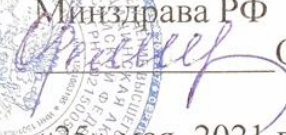


*Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)*

ОДОБРЕНО:
ЦКУМС
ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава РФ
протокол № 4
от «25» мая 2021 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава РФ

О.В. Ремизов
«25» мая 2021 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

Наименование программы (специальность)	<i>Программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.76 «Стоматология детская»</i>
Факультет	<i>Стоматологический</i>
Кафедра	<i>Кафедра стоматологии № 3</i>
Категория слушателей/обучающихся	<i>Врач-стоматолог детский</i>
Срок обучения	<i>144 академических часа</i>
Форма обучения	<i>Очная</i>

Владикавказ, 2021 г.

Программа составлена в соответствии с

1. Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.76 «Стоматология детская» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1119 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.76 Стоматология детская (уровень подготовки кадров высшей квалификации)");
3. Профессиональным стандартом врача-стоматолога (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 мая 2016 г. N 227н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог")
4. Приказом Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"

Составители программы				
№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Анна Александровна Ремизова	д.м.н., доцент	заведующая кафедрой стоматологии №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
2.	Залина Георгиевна Дзгоева	к.м.н., доцент	доцент кафедры стоматологии №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
Рецензенты программы				
1.	Радион Владимирович Золоев	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии, пропедевтики и постдипломного образования	ФГБОУ ВО СОГУ им. К.Л. Хетагурова
2.	Георгий Владимирович Тобоев	д.м.н., доцент	заведующий кафедрой стоматологии №2	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
Программа сертификационного цикла одобрена на заседании кафедры стоматологии № 3 от «24» мая 2021 года протокол № 10.				

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1.Цель примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Стоматология детского возраста» по специальности "Стоматология детская» заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц).

1.2.Положение о порядке разработки и утверждения дополнительных профессиональных образовательных программ профессиональной переподготовки, программ повышения квалификации в Академии постдипломного образования ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России.

1.3 Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", приказом Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. № 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, при реализации образовательных программ».

1.4.Дополнительная профессиональная программа может реализовываться полностью или частично с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения.

1.5.Обновление дополнительной профессиональной программы производится в случае изменения нормативно-правовой базы:

- приказов, регламентирующих сферу медицинского образования,
- ведение образовательной деятельности в соответствии нормативных документов, предусмотренных действующим законодательством, но не реже одного раза в пять лет.

1.6.Обновление производится в части состава модулей учебного плана и (или) содержания рабочих программ учебных модулей, по заявке поступивших:

- от физических или юридических лиц (заказчик работодатель),
- в инициативном порядке от ППС кафедры/курсов и других специалистов, после проведения анализа актуальности и востребованности программ.

1.7.Дополнительные профессиональные программы разрабатываются на основании:

- квалификационных требований к медицинским работникам с высшим или средним образованием указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям,
- требований профессиональных стандартов,
- федеральных государственных образовательных стандартов,
- с учетом потребностей заказчика, по инициативе которого осуществляется дополнительное профессиональное образование.

1.8.Задачи образовательной программы:

- определение основного содержания программы,
- обеспечение целостности программы и логической последовательности изучения модулей, тем,
- установление целесообразного соотношения нагрузки обучающихся, соответствующей объему теоретических и практических занятий,

- определение системы контроля качества подготовки обучающихся, видов промежуточной аттестации, итоговой аттестации обучающихся,
- определение необходимого методического и ресурсного обеспечения образовательного процесса по программе.

1.9. Образовательная программа едина для всех форм обучения данной дополнительной профессиональной программы, в которых она реализуется. Особенности организации образовательного процесса в разных формах обучения отражаются в соответствующих разделах образовательной программы.

1.10 Академия реализует дополнительные профессиональные программы в следующих формах обучения:

- очная,
- частично с применением дистанционных образовательных технологий (далее ДОТ),
- с применением ДОТ.

1.11 Термины и определения:

- Образовательные отношения - совокупность общественных отношений по реализации права граждан на дополнительное образование, целью которых является освоение обучающимися содержания образовательных программ.
- Участники образовательных отношений - слушатели, педагогические работники и их представители.
- Слушатель - физическое лицо, осваивающее образовательную программу дополнительного образования.
- Заказчик - юридическое или физическое лицо, заключившее договор об оказании платных образовательных услуг, по программам дополнительного профессионального образования.

1.12 Обозначения и сокращения:

- ДПП - дополнительная профессиональная программа,
- ДПП ПК - дополнительная профессиональная программа повышения квалификации,
- ДПП ПП - дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки,
- ДОТ - дистанционные образовательные технологии,
- ЭО - электронное обучение,
- ОСК - обучающий симуляционный курс,
- ПЗ, СЗ, ЛЗ - практические, семинарские, лабораторные занятия,
- УК - универсальные компетенции,
- ПК - профессиональные компетенции,
- НМО - непрерывное медицинское образование.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Стоматология детского возраста» по специальности "Стоматология детская" (срок обучения 144 академических часа)

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Квалификационная характеристика по должности
"Врач-специалист"

Должностные обязанности. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; трудового законодательства Российской Федерации; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Характеристика профессиональных компетенций
врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по
теме «Стоматология детского возраста» по специальности " Стоматология детская "

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в

сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи людям, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

- профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

лечебная деятельность:

готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в детской стоматологической помощи (ПК-7);

готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации,

направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

Перечень знаний, умений и навыков врача- стоматолога детского

Врач – стоматолог детский должен знать:

- Принципы организации детской стоматологической помощи населению.
- Вопросы экономики, управления и планирования в стоматологической службе.
- Вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта у детей.
- Правовые основы деятельности врача стоматолога.
- Вопросы нормальной анатомии, гистологии и физиологии органов полости рта и зубов у детей.
- Различные виды клинических и функциональных методов исследования органов полости рта у детей.
- Различные виды обезболивания в детской стоматологической практике.
- Заболевания зубов некариозной природы у детей.
- Клинику, диагностику и лечение кариеса и его осложнений у детей.
- Этиологию, патогенез, диагностику, принципы терапии заболеваний периодонта у детей.
- Свойства, способы применения пломбировочных материалов, используемых при лечении пульпитов, периодонтитов у детей.
- Этиологию, классификацию, диагностику и методы лечения заболеваний пародонта у детей.
- Классификацию, патогенез, дифференциальную диагностику и методы лечения заболеваний слизистой полости рта различной этиологии у детей.
- Физические методы диагностики и лечения, применяемые в детской стоматологической практике.
- Перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики стоматологических заболеваний для детей.

Врач - стоматолог детский должен уметь:

- Грамотно собрать анамнез заболевания и анамнез жизни у ребенка.

- Проводить полное клиническое и функциональное обследование органов полости рта.
- Оценить тяжесть состояния ребенка.
- Интерпретировать результаты различных инструментальных исследований: ультразвукового, рентгеновского и т.д.
- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний полости рта и зубов.
- Определять объем клинико-лабораторных исследований у детей с заболеваниями пародонта и слизистой полости рта.
- Проводить адекватное лечение заболеваний зубов и органов полости рта у детей. Описание рентгенограммы (дентальной, ортопантомограммы, компьютерной телеметрии)
- Заполнять соответствующую медицинскую документацию.

Врач - стоматолог детский должен владеть:

- Методами стандартного стоматологического обследования.
- Основными принципами лечения заболеваний твердых тканей зубов некариозной и кариозной природы у детей.
- Основными принципами лечения заболеваний пульпы и пародонта у детей.
- Основными принципами лечения заболеваний слизистой полости рта у детей.
- Основными навыками диагностики и лечения пациентов с патологией пародонта.
- Методиками профилактики стоматологических заболеваний у детей.
- Методами работы на стоматологических аппаратах (ультразвуковой скейлер, апекслокатор, Вектор система и т.п.).
- Проведения кюретажа пародонтальных карманов, накладывать десневые повязки.
- Различными методами шинирования (композиционных материалов, стекловолокна, балок и т.д.)
- Необходимыми методиками по оказанию помощи при острых состояниях у детей: периоститах, вывихах, переломах зубов и челюстей.
- Хирургическими методами лечения пародонтита (гингивотомию, гингивоэктомию электрокоагулятором, лазером, лоскутные операции, вестибулопластика).
- Методами обследования органов полости рта у детей: языка, слюнных желез, слизистой оболочки и уметь это правильно описать в медицинской карте.
- Проводить лечение поражений слизистой полости рта при плоском лишае, стоматитах, травмах, дисбактериозе, специфических инфекциях, красной волчанке и др. у детей.
- Методами профилактики заболеваний полости рта и зубов: техникой чистки зубов различными видами зубных щеток, герметизацией фиссур, методиками снятия гиперэстезии у детей.
- Методами лекарственной терапии местного и общего воздействия.
- Навыками работы с компьютером.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология терапевтическая» трудоемкостью 576 академических часов, проводится в 3 этапа, 1 этап тестирования, 2 этап решение ситуационных задач и 3 этап сдача практических навыков в симуляционных условиях и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врачей по специальности «Стоматология терапевтическая» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке.

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение об итоговой аттестации слушателей дополнительных профессиональных программ (далее - ДПП) разработано в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», письмом Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей» и определяет требования к итоговой аттестации слушателей, обучающихся по дополнительным профессиональным программам, реализуемым Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства» (далее - Учреждение), а также порядок проведения итоговой аттестации, состав, полномочия и порядок формирования аттестационных комиссий, критерии оценивания слушателей.

1.2. Понятие «итоговая аттестация», используемое в Положении:

Итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися образовательной программы.

1.3. Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки слушателей.

1.4. Итоговая аттестация является обязательной для слушателей, завершающих обучение по ДПП профессиональной переподготовки и повышения квалификации вне зависимости от форм обучения.

1.5. К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по ДПП.

1.6. Оценка качества освоения ДПП проводится в отношении соответствия результатов освоения программы заявленным целям и планируемым результатам обучения.

1.7. Итоговая аттестация слушателей осуществляется комиссиями,

организуемыми на кафедрах на основании приказа Института.

1.8. Слушатели, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документы о квалификации установленного образца:

- > диплом о профессиональной переподготовке (от 504 часов и выше);
- > удостоверение о повышении квалификации (от 72 часов и выше).

1.9. С дипломом о профессиональной переподготовке выдается приложение к нему в виде выписки оценок по соответствующим учебным дисциплинам, которое без диплома недействительно. Регистрационный номер приложения к диплому о переподготовке должен полностью соответствовать регистрационному номеру диплома о профессиональной переподготовке.

1.10. Бланки документов о квалификации являются защищённой полиграфической продукцией, учитываются в Учреждении, как бланки строгой отчётности.

1.11. Слушатели, не прошедшие итоговую аттестацию или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти повторно итоговую аттестацию через один месяц.

1.12. Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтверждённых), должна быть предоставлена возможность пройти итоговую аттестацию без отчисления. В случае, если слушатель был направлен на обучение предприятием (организацией), данный вопрос согласовывается с данным предприятием (организацией).

1.13. Слушателям, не прошедшим повторно итоговую аттестацию или не явившимся на итоговую аттестацию без уважительной причины, выдаётся справка об обучении или периоде обучения. (Приложение 1)

2. Итоговая аттестация при реализации программ профессиональной переподготовки

2.1. Реализация программ профессиональной переподготовки завершается итоговой аттестацией, предусмотренных ДПП и состоящей из нескольких этапов:

- 1) компьютерное тестирование для оценки знаний специалиста в данной области,
- 2) защита дипломной работы, реферата, инновационного проекта,
- 3) собеседование для оценки знаний и навыков специалиста в данной области.

2.2. Компьютерное тестирование проводится по специально разработанным тестам. Каждый слушатель, проходящий итоговую аттестацию, получает из тестовой программы по специальности 100 тестов по всем разделам специальности. На тестовый контроль отводится 1 час.

2.3. Для выполнения дипломной работы, реферата, инновационного проекта в учебном плане программы отводятся часы, программа с объемом в 576 часов предусматривает 144 часов. Дипломная работа, реферат, инновационный проект выполняется слушателем под курацией преподавателя кафедры. Куратор-консультант дипломной работы, реферата, инновационного проекта осуществляет помощь слушателю в выборе перспективной темы, постановки цели и задач работы, контролирует своевременность, и оценивает качество выполненной работы. Дипломная работа, реферат, инновационный проект состоит из

нескольких разделов, в том числе позволяющих не только оценить теоретические знания по специальности, но и оценить сформированные в ходе обучения практические умения и навыки, что отражают обязательные разделы. Выполненная слушателем дипломная работа, реферат, инновационный проект до защиты рецензируется преподавателем кафедры. Защита оценивается по четырехбалльной системе.

2.4. Собеседование, на котором оценивается профессиональное мышление специалиста, его умение решать профессиональные задачи (диагностические, тактические, организационные и др.), анализировать имеющуюся информацию и принимать по ней соответствующее решение, а также знание нормативных документов, регламентирующих работу по заявленной специальности. Собеседование проводится по билетам, которые разрабатываются, и утверждаются самостоятельно кафедрами Учреждения. Билет состоит из двух теоретических вопросов для оценки приобретенных знаний и одной ситуационной задачи для оценки овладения практическими навыками. По результатам собеседования выставляются оценки.

2.5. Аттестационная комиссия формируется для проведения итоговой аттестации по каждой программе профессиональной переподготовки.

2.6. Аттестационную комиссию возглавляет председатель, который организует, и контролирует ее деятельность, обеспечивает единство требований, предъявляемых к слушателям.

2.7. Председателем аттестационной комиссии по программе профессиональной переподготовки является лицо, не работающее в учреждении, как правило, из числа ведущих специалистов практического здравоохранения.

2.8. Состав аттестационных комиссий по программе профессиональной переподготовки формируется из числа лиц, по профилю осваиваемой слушателями программы, ведущих преподавателей и научных работников, а также педагогических работников Учреждения, реализующей данную ДПП.

2.9. Заседания итоговых аттестационных комиссий оформляются протоколами. В протокол заседания вносятся мнения членов аттестационной комиссии о представленной работе, уровне сформированное компетенций, умениях и знаниях, выявленных в процессе итогового аттестационного испытания, а также перечень заданных вопросов и характеристика ответов на них. Ведется запись особых мнений. В протоколах отмечается, какие недостатки в теоретической и практической подготовке имеются у слушателя. (Приложение 2)

2.10. Протоколы заседаний итоговых аттестационных комиссий подписываются председателем аттестационной комиссии (в случае отсутствия председателя – его заместителем), членами, секретарем итоговой аттестационной комиссии и хранятся в архиве Учреждения согласно номенклатуре дел.

1. Комиссия по итоговой аттестации порядок ее формирования и работы

4.1. Комиссия организуется по каждой дополнительной профессиональной программе, реализуемой Учреждением.

4.2. Основные функции комиссии:

- комплексная оценка уровня знаний слушателей с учетом целей обучения, вида дополнительной профессиональной программы;
- разработка рекомендаций по совершенствованию обучения слушателей.

4.3. Комиссия руководствуется в своей деятельности настоящим Положением и учебно-методической документацией, разработанной Академией на основе требований к содержанию дополнительных профессиональных программ, а также квалификационными требованиями к специалистам с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием.

4.4. Состав комиссии формируется из числа преподавателей и специалистов в области здравоохранения и медицинской науки, по профилю осваиваемой слушателями программы. Персональный состав комиссии утверждается приказом ректора Академии.

4.5. Комиссию возглавляет председатель, который организует, и контролирует ее деятельность, обеспечивает единство требований, предъявляемых к слушателям. Отчеты председателей о работе аттестационных комиссий предоставляются в отдел повышения квалификации, ординатуры и образовательных технологий. (Приложение №4)

5. Критерии оценки освоения слушателями дополнительной профессиональной программы

5.1. По результатам любого из видов итоговых аттестационных испытаний, включённых в итоговую аттестацию, выставляются отметки по четырёхбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

5.2. Компьютерное тестирование оценивается при суммарной правильности ответов более 70% испытуемый получает положительную оценку в 3 балла (удовлетворительно), при 80 и более процентов правильных ответов — оценку 4 балла (хорошо) и при 90 и более процентов правильных ответов оценку 5 баллов (отлично).

5.3. Оценка симуляционных и практических навыков специалиста проводится по результатам зачетов, полученных на симуляционных и практических занятиях при прохождении повышения квалификации или профессиональной переподготовке. По результатам ставится зачет (незачет).

5.4. Защита дипломной работы, реферата, инновационного проекта оценивается по четырёхбалльной системе.

5.5. Собеседование проводится по билетам. Но результатам собеседования выставляются оценки:

«отлично», если слушатель при ответе на вопросы экзаменационного билета способен дать полные, исчерпывающие ответы на поставленные вопросы и понимать их место и взаимосвязь с другими разделами учебной дисциплины, а также демонстрирует: систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы, а также по основным вопросам, выходящим за ее пределы; точное использование профессиональной терминологии, логически правильное изложение ответа на вопросы; безупречное владение инструментарием учебной дисциплины, умение его эффективно использовать в постановке и решении профессиональных задач; выраженную способность самостоятельно решать сложные проблемы в нестандартной ситуации; полное и глубокое усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины;

«хорошо», если слушатель при ответе на вопросы экзаменационного билета способен дать полные, исчерпывающие ответы на поставленные вопросы, а

также демонстрирует: достаточно полные и систематизированные знания в объеме учебной программы: использование необходимой профессиональной терминологии, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы; владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении профессиональных задач; способность самостоятельно применять типовые решения в рамках учебной программы; усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины;

«удовлетворительно», если слушатель при ответе на вопросы экзаменационного билета способен дать неполные, фрагментарные ответы на поставленные вопросы, а также демонстрирует: достаточный объем знаний в рамках образовательной программы; усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины; использование научной терминологии, стилистическое и логическое изложение ответа на вопросы, умение делать выводы без существенных ошибок; владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении стандартных (типовых) задач; умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и давать им оценку.

«неудовлетворительно», если слушатель при ответе на вопросы экзаменационного билета демонстрирует: фрагментарные знания в рамках образовательной программы или отсутствие знаний и компетенций в рамках образовательного стандарта или отказывается отвечать на экзаменационные вопросы.

6. Порядок апелляции итоговой аттестации

6.1. По результатам итоговой аттестации по программам повышения квалификации или профессиональной переподготовки слушатель имеет право подать письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения итоговых аттестационных испытаний, не позднее следующего рабочего дня после результатов и итогового испытания.

6.2. Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня подачи.

6.3. В апелляционную комиссию направляется протокол заседания аттестационной комиссии.

6.4. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, и доводится под подпись до сведения, подавшего апелляцию в течение трех рабочих дней со дня заседания.

6.5. По решению апелляционной комиссии может быть назначено повторное проведение итоговой аттестации. Повторное прохождение проводится в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Повторное прохождение итоговой аттестации должно быть проведено в срок не позднее 7 дней со дня принятия положительного решения апелляционной комиссии. Апелляция на повторное прохождение не принимается.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
Раздел 1.	Организация детской стоматологической помощи населению в РФ
1.1.	Задачи организации детской стоматологической помощи населению и используемые при этом основные методические приемы
1.1.1.	Планирование сети детских стоматологических учреждений и кадрового обеспечения
1.1.2	Метод эпидемиологических исследований
1.1.3	Метод выкопировки необходимых данных из первичной медицинской документации
1.1.4	Метод статического анализа
1.1.5	Организация специализированных видов детской стоматологической помощи
1.1.6	Организация детской стоматологической помощи
1.1.7	1. Сеть (государственная, альтернативная) 2. Кадры (структура, нормативы, возрастной состав) 3. Показатели деятельности (количественные, качественные)
1.1.8	Особенности организации общей стоматологической помощи 1. Сеть (государственная, альтернативная) 2. Кадры (структура, нормативы, возрастной состав) 3. Показатели деятельности (количественные, качественные)
1.1.9	Повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи
1.1.10	Работа детских стоматологических учреждений в новых экономических и социальных условиях
1.1.11	Основные принципы организации работы в новых условиях государственной стоматологической службы
1.1.12	Проблемы финансирования и основные источники
1.1.13	Задачи организации детской стоматологической помощи населению и используемые при этом основные методические приемы
1.2.	Медицинское страхование в стоматологии
1.2.1.	Законы медицинского страхования в Российской Федерации

1.2.2	Правовые основы добровольного и обязательного медицинского страхования
1.2.3	Виды медицинского страхования и принципы их организации
1.2.4	Опыт организации стоматологического страхования в России и за рубежом
1.2.5	Социально-экономические проблемы введения медицинского страхования в России
1.2.6	Создание экономической основы введения медицинского страхования
1.2.7	Социально-психологические аспекты медицинского страхования
1.2.8	Анализ использования ресурсов в системе медицинского страхования
1.2.9	Медицинская деонтология и врачебная этика
1.2.10	Объем и содержание понятий «врачебная этика» и «медицинская деонтология»
1.2.11	Общая психотерапия, как практическое воплощение основных принципов деонтологии
1.2.12	Личность пациента и медицинского работника и их взаимодействие в лечебно-профилактической работе
1.2.13	Взаимоотношения врача и лиц, окружающих пациента
1.2.14	Взаимоотношение в медицинском коллективе
1.2.15	Врачебная тайна
1.3.	Мероприятия по борьбе с ВИЧ и распространением других социально опасных инфекций у детей
1.3.1.	Гигиена труда врача-стоматолога детского
1.3.2	Мероприятия борьбы с ВИЧ в доклинической стадии
1.3.3	Меры борьбы с ВИЧ в клинической стадии
1.3.4	Профилактика распространения других инфекций на стоматологическом приеме
1.3.5	Гигиеническое воспитание , формирование здорового образа жизни и ответственного отношения к здоровью по отдельным аспектам охраны здоровья
1.3.6	Частные правовые вопросы
1.3.7	Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников детских стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов
1.3.8	Совместительство. Заместительство. Совмещение профессий

1.4.	Государственная политика в области охраны здоровья детей
1.4.1.	Национальный государственный проект «Здоровье»
1.4.2	Программа государственных гарантий
1.4.3	Совершенствование работы по гигиеническому воспитанию и формированию здорового образа жизни детей
1.4.4	Детские центры здоровья
1.4.5	Здоровье детей. Социально-гигиеническая оценка наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний у детей
1.4.6	Медицинская демография. Измерители общественного здоровья
1.4.7	Программа ВОЗ «Здоровье 21 века»
1.5.	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и амбулаторная хирургия у детей
1.5.1.	Костная основа лицевого отдела черепа и контрофорсы у детей. Жевательная и мимическая мускулатура челюстно-лицевой области. Кровоснабжение, венозный отток и его связи, лимфатическая система. Клиническая анатомия полости рта у детей
1.5.2.	Операция удаления зубов у детей. Возможные общие и местные осложнения
1.5.3.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей
1.5.4.	Хирургия пародонта у детей
1.6.	Методы обследования в клинической стоматологии у детей
1.6.1.	Клинические методы исследования
1.6.2.	Специальные методы исследования
1.7.	Обезболивание и методы интенсивной терапии в детской стоматологии
1.7.1.	Общие сведения
1.7.2.	Местное обезболивание в практике детской стоматологии
1.7.3.	Общее обезболивание в практике детской стоматологии
1.8.	Реанимация и интенсивная терапия при вмешательствах у детей в условиях амбулаторной стоматологической практики

1.8.1.	Профилактика, диагностика и лечение осложнений при оперативных вмешательствах и проведении наркоза в амбулаторной практике у детей
1.8.2.	Проведение интенсивной терапии в поликлинических условиях у детей
Раздел 2.	Кариес зубов у детей
2.1.	Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба. Этиология и патогенез кариеса у детей
2.1.1.	Эмаль, строение и функция
2.1.2.	Дентин, строение, функция
2.1.3.	Цемент, строение, функция
2.1.4.	Этиология и патогенез кариеса
2.2.	Профилактика кариеса. Клиника кариеса у детей
2.2.1.	Методы общей профилактики у детей
2.2.2	Оптимизации содержания фтора в питьевой воде, соли и молоке
2.2.3	Детская рациональная диета и питание
2.2.4	Медикаментозные методы общей профилактики у детей
2.2.5	Методы местной профилактики у детей
2.2.6	Клиника кариеса у детей. Классификации
2.2.7	Диагностика кариеса у детей
2.2.8	Клиническая, инструментальная, функциональная диагностика у детей
2.3.	Общая характеристика современных пломбировочных материалов для детей
2.3.1.	Классификация пломбировочных материалов
2.3.2.	Основные требования к временным и постоянным пломбировочным материалам для детей
2.3.3.	Свойства пломбировочных материалов

2.4.	Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов для детей. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов
2.4.1.	Временные пломбировочные материалы
2.4.2.	Цементы
2.4.3.	Стеклоиономерные цементы, свойства и применение
2.4.4.	Компомеры
2.4.5.	Композиционные материалы, нанокомпозиты. Свойства, особенности применения и приготовления, в том числе и светочувствительных, показания и техника применения у детей
2.5.	Лечение кариеса у детей
2.5.1.	Местное лечение
2.5.2.	Хирургическое лечение
2.5.3.	Восстановление дефектов твердых тканей(техника и материалы) у детей
Раздел 3.	Некариозные поражения зубов у детей
3.1.	Нарушение формирования твердых тканей зуба до их прорезывания у детей
3.1.1.	Гипоплазия эмали
3.1.2.	Флюороз
3.1.3	Гиперплазия эмали
3.1.4	Наследственные нарушения развития твердых тканей зубов
3.1.5	Медикаментозные поражения зубов
3.2.	Патология твердых тканей зубов после из прорезывания у детей
3.2.1.	Клиновидный дефект
3.2.2.	Эрозия эмали
3.2.3.	Некроз эмали

3.2.4.	Патологическая стираемость твердых тканей зубов
3.2.5.	Гиперестезия твердых тканей зубов
3.2.6	Лекарственные, токсические поражения твердых тканей зубов
3.2.7	Травма зуба
Раздел 4.	Заболевания пульпы у детей
4.1.	Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба у детей
4.1.1.	Анатомия пульпы
4.1.2	Гистология пульпы
4.1.3	Физиология пульпы, функции клеточных элементов
4.2.	Изменения пульпы при местной и общей патологии у детей
4.2.1.	Местная патология
4.2.2	Изменения при кариесе и некариозных дефектах
4.2.3	Изменения при заболеваниях пародонта
4.2.4	Изменения пульпы при общих заболеваниях
4.3.	Пульпит у детей
4.3.1.	Этиология и патогенез
4.3.2	Классификация пульпитов
4.3.3	Клиника пульпитов
4.3.4	Симптоматика
4.3.5	Течение
4.3.6	Диагностика пульпита
4.3.7	Клиническая диагностика
4.3.8	Инструментальная диагностика
4.3.9	Дифференциальная диагностика форм пульпита
4.3.10	Лечение пульпита

4.3. 11	Показания к сохранению пульпы
4.3.12	Методики и средства лечения пульпита с сохранением пульпы
4.3.13	Методика витальной экстирпации
4.3.14	Девитальные методики
4.3.15	Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов при пульпите
4.3.16	Пломбирование корневых каналов(методики и материалы)
4.3.17	Осложнения, связанные с лечением пульпита, их профилактика и терапия)
4.3.18	Физические методы лечения
4.3.19	Способы контроля лечения
4.4.	Материалы для заполнения корневых каналов. Общая характеристика, показания и методика применения у детей
4.4.1.	Цементы
4.4.2.	Состав, свойства
4.4.3	Показания к применению
4.4.4	Пасты
4.4.5	Состав, свойства
4.4.6	Показания к применению
4.4.7	Методики приготовления
4.4.8	Эпоксидные и другие материалы
4.4.9	Штифты
4.4.10	Показания к применению, техника заполнения каналов
4.4.11	Ошибки и осложнения
Раздел 5.	Заболевания периодонта у детей
5.1.	Общие сведения

5.1.1.	Анатомо-физиологические данные о периодонте
5.1.2.	Анатомия периодонта
5.1.3.	Физиология периодонта
5.1.4	Изменения периодонта под влиянием неблагоприятных эндо-и экзогенных факторов неинфекционного происхождения
5.2.	Периодонтит у детей
5.2.1.	Этиология, патогенез и классификация
5.2.2	Патологическая морфология
5.2.3	Классификация
5.2.4	Клиника периодонтитов
5.2.5	Симптоматика
5.2.6	Диагностика
5.2.7	Дифференциальная диагностика
5.2.8	Лечение
5.2.9	Инструментальная обработка корневых каналов, определение рабочей длины канала
5.2.10	Медикаментозная обработка корневых каналов
5.2.11	Особенности лечения периодонтитов зубов с трудно проходимыми корневыми каналами
5.2.12	Пломбирование корневых каналов(материалы и методики)
5.2.13	Хирургические методы лечения (гемисекция, ампутация корня, короно-радикулярная сепарация, резекция верхушки корня, реплантация и др.)
5.2.14	Физические методы лечения
5.2.15	Осложнения, связанные с лечением
Раздел 6.	Заболевания пародонта у детей
6.1.	Заболевания пародонта у детей
6.1.1.	Строение пародонта

6.1.2.	Зубодесневой карман
6.1.3.	Эпителиальное прикрепление
6.1.4.	Циркулярная связка
6.1.5.	Строение альвеолярной кости
6.1.6.	Кровоснабжение и иннервация пародонта
6.1.7.	Функция пародонта
6.1.8	Распределение жевательного давления
6.1.9	Жевательная мощность и компенсаторные возможности пародонта
6.2.	Классификация, эпидемиология болезней пародонта у детей
6.2.1	Классификация болезней пародонта, классификация ВОЗ
6.2.2	Эпидемиология болезней пародонта
6.3	Общие сведения об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта у детей
6.3.1	Роль местных факторов
6.3.2	Зубные отложения
6.3.3	Микроорганизмы
6.3.4	Травмы десневого края
6.3.5	Окклюзионная травма
6.3.6	Нерациональные конструкции протезов
6.3.7	Роль эндогенных факторов
6.3.8	Заболевания внутренних органов и систем
6.3.9	Общие факторы
6.3.10	Питание(авитаминозы и гиповитаминозы)
6.3.11	Ятрогенные факторы
6.3.12	Эндемические факторы

6.3.13	Реактивность организма
6.3.14	Естественные факторы защиты
6.3.15	Аллергия и аутоиммунные процессы
6.3.16	Конституционные особенности
6.3.17	Аномалии прикуса
6.3.18	Аномалии положения зубов
6.3.19	Патология преддверия полости рта
6.3.20	Патогенез заболеваний пародонта
6.3.21	Биохимические изменения
6.3.22	Морфологические изменения
6.3.23	Механизм образования пародонтального кармана
6.4	Клиника и диагностика заболеваний пародонта у детей
6.4.1	Методы исследования
6.4.2	Клинический метод
6.4.3	Специальные методики
6.4.4	Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний пародонта
6.4.5	Острый катаральный гингивит
6.4.6	Хронический катаральный гингивит
6.4.7	Язвенный гингивит
6.4.8	Гипертрофический гингивит
6.4.9	Очаговый пародонтит
6.4.10	Генерализованный пародонтит
6.4.11	Пародонтоз
6.4.12	Идиопатические заболевания пародонта
6.4.13	Пародонтомы

6.5	Профилактика заболеваний пародонта у детей
6.5.1	Профилактика заболеваний пародонта
6.5.2	Обучение и контроль за гигиеной рта. Гигиенические средства
6.5.3	Рациональное питание
6.5.4	Устранение местных травматических факторов
6.5.5	Лечение заболеваний пародонта
6.5.6	Общие принципы лечения
6.5.7	Удаление зубных отложений
6.5.8	Шлифование и полирование поверхности корня
6.5.9	Наложение десневых првязок
6.5.10	Избирательное пришлифовывание
6.5.11	Депульпирование зубов
6.5.12	Фармакотерапия болезней пародонта
6.5.13	Хирургический метод лечения пародонтита
6.5.14	Кюретаж
6.5.15	Гингивотомия
6.5.16	Остеогингивопластика
6.5.17	Лоскутные операции, включая использование мембран
6.5.18	Френулопластика. Пластика преддверия
6.5.19	Криохирургия пародонта
6.5.20	Ортопедическое лечение
6.5.21	Временное шинирование
6.5.22	Ортодонтическая подготовка
6.5.23	Несъемное протезирование
6.5.24	Бюгельное протезирование

6.5.25	Лечение парафункций
6.5.26	Коррекция дисфункций височно- нижнечелюстного сустава
6.5.27	Физиотерапия болезней пародонта
6.5.28	Вопросы организации пародонтологической помощи
6.5.29	Организационные формы специализированной помощи
Раздел 7.	Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР) у детей
7.1.	Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки у детей
7.1.1.	Строение слизистой оболочки и ее возрастные изменения
7.1.2.	Морфология поражения
7.1.3	Систематика болезней слизистой оболочки
7.1.4	Общие принципы лечения слизистой' оболочки полости рта
7.1.5	Фармакотерапия
7.1.6	Физиотерапия
7.1.7	Иглорефлексотерапия
7.1.8	Психотерапия
7.2	Афтозные и герпетические поражения у детей
7.2.1	Рецидивирующий афтозный стоматит
7.2.2	Этиология
7.2.3	Патогенез
7.2.4	Клиника
7.2.5	Диагностика, дифференциальная диагностика: стоматит Сеттона, афтоз Турена, афты Беднара
7.2.6	Лечение, профилактика
7.2.7.	Вирусные заболевания
7.2.8	Герпес полости рта
7.2.9	Этиология
7.2.10	Патогенез
7.2.11	Клиника
7.2.12	Диагностика и дифференциальная диагностика (грипп, токсикодермии и др. вирусные заболевания)
7.2.13.	Лечение
7.2.14.	Рецидивирующий герпес
7.2.15.	Патогенез
7.2.16.	Клиника и диагностика
7.2.17.	Перманентная форма течения герпеса
7.2.18.	Клиника

7.2.19	Диагностика, дифференциальная диагностика: пузырчатка, токсикодермия, другие вирусные инфекции
7.3.	Язвенные поражения у детей
7.3.1	Язвенно-некротический стоматит
7.3.2	Этиология и патогенез
7.3.3	Патогенез
7.3.4	Клиника
7.3.5	Диагностика и дифференциальная диагностика: лейкоз, отравления солями тяжелых металлов
7.3.6	Лечение
7.3.7	Декубитальная язва
7.3.8	Патогенез
7.3.9	Клиника
7.3.10	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.3.11	Профилактика и лечение
7.3.12	Раковая язва слизистой оболочки полости рта
7.3.13	Патоморфология
7.3.14	Клиника
7.3.15	Диагностика и дифференциальная диагностика (сифилис, туберкулез, ботриомикоз)
7.3.16	Профилактика и лечение
7.4.	Аллергические заболевания у детей
7.4.1	Общие сведения
7.4.2	Классификация
7.4.3	Патогенез
7.4.4	Медикаментозный стоматит
7.4.5	Патогенез
7.4.6	Клиника
7.4.7	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.4.8	Лечение
7.4.9	Контактный стоматит
7.4.10	Патогенез
7.4.11	Клиника
7.4.12	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.4.13	Лечение, профилактика
7.4.14	Многоформная экссудативная эритема
7.4.15	Этиология
7.4.16	Патогенез
7.4.17	Клиника
7.4.18	Диагностика и дифференциальная диагностика

7.4.19	Лечение
7.5.	Лейкокератозы у детей
7.5.1	Лейкоплакия
7.5.2	Этиология и патогенез
7.5.3	Патоморфология
7.5.4	Классификация
7.5.5	Клиника
7.5.6	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.5.7	Лечение
7.5.8	Красный плоский лишай
7.5.9	Патогенез и патоморфология
7.5.10	Классификация
7.5.11	Клиника
7.5.12	Диагностика и дифференциальная диагностика (красная волчанка, синдром Сенира-Ашера, врожденный поликератоз Турена)
7.5.13	Лечение
7.6.	Грибковые поражения слизистой оболочки рта у детей
7.6.1	Кандидомикоз
7.6.2	Классификация
7.6.3	Патогенез
7.6.4	Клиника
7.6.5	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.6.6	Лечение
7.6.7	Лептотрихоз
7.6.8	Патогенез
7.6.9	Клиника
7.6.10	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.6.11	Лечение
7.7	Заболевания языка у детей
7.7.1	Общие сведения
7.7.2	Классификация
7.7.3	Патогенез
7.7.4	Общая характеристика клинических проявлений
7.7.5	Диагностика и принципы лечения
7.7.6	Идиопатические заболевания языка. Клиника, диагностика, лечение
7.7.7	Десквамативный глоссит
7.7.8	Ромбовидный глоссит
7.7.9	Складчатый язык
7.7.10	Волосатый (черный) язык

7.7.11	Парестезии языка и других отделов слизистой оболочки полости рта
7.8.	Заболевания губ у детей
7.8.1	Общие сведения
7.8.2	Идиопатические заболевания губ. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
7.8.3	Актинический хейлит
7.8.4	Хейлит Манганотти
7.8.5	Экзематозный хейлит
7.8.6	Гландулярный хейлит
7.8.7	Экзематозный хейлит
7.8.8	Ангулярный хейлит
7.8.9	Клинические формы. Микотический, стрептококковый, аллергический, гиповитаминозный, старческий
7.8.10	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.8.11	Лечение
7.8.12	Макрохейлит (синдром Мелькерсона - Розенталя)
7.9.	Пузырные поражения у детей
7.9.1	Пузырчатка
7.9.2	Классификация
7.9.3	Концепции патогенеза
7.9.4	Вульгарная пузырчатка
7.9.5	Клиника
7.9.6	Особенности проявления пузырчатки в полости рта
7.9.7	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.9.8	Цитологическая диагностика
7.9.9	Лечение
7.9.10	Неакантолитическая пузырчатка
7.9.11	Классификация
7.9.12	Клиника
7.9.13	Диагностика и дифференциальная диагностика
7.9.14	Лечение
7.10.	Специфические поражения слизистой оболочки полости рта у детей
7.10.1	Особенности проявления сифилиса в полости рта
7.10.2	Первичный сифилис
7.10.3	Вторичный свежий сифилис
7.10.4	Вторичный рецидивный сифилис
7.10.5	Третичный сифилис
7.10.6	Особенности проявления туберкулеза в полости рта
7.10.7	Первичная туберкулезная язва

7.10.8	Туберкулезная волчанка
7.10.9	Милиарно-язвенная форма
7.10.10	ВИЧ-инфекция
7.10.11	Первичные формы ВИЧ-инфекции инкубационного периода
7.10.12	Клинические проявления
7.10.13	Прогноз
7.10.14	Инаппаратные формы (вирусоносительство)
7.10.15	Профилактика
Раздел 8.	Пломбировочные материалы
8.1.	Классификация пломбировочных материалов для детей
8.1.1.	Основные требования к временным и постоянным пломбировочным материалам
8.1.2.	Свойства пломбировочных материалов
8.1.3.	Физико- механические свойства
8.1.4.	Влияние прочностных свойств, объемных изменений пломбировочных материалов и различных факторов на долговечность и устойчивость пломб
8.1.5.	Токсикологическая характеристика пломбировочных материалов
8.1.6.	Эффективность применения в клинике пломбировочных материалов
8.2.	Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов у детей. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов
8.2.1.	Временные пломбировочные материалы
8.2.2	Общая характеристика
8.2.3	Показания к применению
8.2.4	Цементы
8.2.5	Цинк- фосфатные цементы, показания
8.2.6	Силикатные цементы, особенности их приготовления и применения
8.2.7	Силико- фосфатные цементы, показания к их применению
8.2.8	Цинк- эвгенольные цементы, показания к их применению

8.2.9	Стеклоиономерные цементы, свойства и применение
8.2.10	Ошибки и осложнения при использовании цемента
8.2.11	Компомеры
8.2.12	Композиционные материалы, нанокомпозиты. Свойства, особенности применения и приготовления, в том числе и светочувствительных. Показания и техника применения
8.2.13	Универсальные адгезивные системы. Свойства, методики применения
8.2.14	Полировочные системы
8.2.15	Ошибки и осложнения при применении современных пломбировочных материалов
8.2.16	Материалы на основе ртути, их особенности и недостатки
8.2.17	Общая характеристика
8.2.18	Амальгамосмесители, матрицы, матрицедержатели, амальгамтрегеры и др. инструменты. Методика их применения
8.2.19	Ошибки и осложнения при использовании материалов на основе ртути
8.2.20	Классификация пломбировочных материалов
8.2.21	Основные требования к временным и постоянным пломбировочным материалам
8.2.22	Свойства пломбировочных материалов
8.2.23	Физико- механические свойства
8.2.24	Влияние прочностных свойств, объемных изменений пломбировочных материалов и различных факторов на долговечность и устойчивость пломб
8.2.25	Токсикологическая характеристика пломбировочных материалов
8.2.26	Эффективность применения в клинике пломбировочных материалов
8.2.27	Временные пломбировочные материалы
8.2.28	Общая характеристика

8.2.29	Показания к применению
8.2.30	Цементы
8.2.31	Цинк- фосфатные цементы, показания
8.2.32	Силикатные цементы, особенности их приготовления и применения
8.2.33	Силико- фосфатные цементы, показания к их применению
8.2.34	Цинк- эвгенольные цементы, показания к их применению
8.2.35	Стеклоиономерные цементы, свойства и применение
8.2.36	Ошибки и осложнения при использовании цемента
8.2.37	Компомеры
8.2.38	Композиционные материалы, нанокомпозиты. Свойства, особенности применения и приготовления, в том числе и светочувствительных. показания и техника применения
8.2.39	Универсальные адгезивные системы. Свойства, методики применения
8.2.40	Полировочные системы
8.2.41	Ошибки и осложнения при применении современных пломбировочных материалов
8.2.42	Материалы на основе ртути, их особенности и недостатки
8.2.43	Общая характеристика
8.2.44	Амальгамосмесители, матрицы, матрицедержатели, амальгамтрегеры и др. инструменты. Методика их применения
8.2.45	Ошибки и осложнения при использовании материалов на основе ртути
Раздел 9.	Физические и физиотерапевтические методы лечения в детской стоматологии

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

примерной дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по теме «Стоматология детского возраста» по
специальности "Стоматология детская" (срок обучения 144 академических часа)

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-стоматолога детского.

Категория обучающихся: врачи-стоматологи детские стаж работы более 5 лет.

Трудоемкость обучения: 144 академических часа (4 недели или 1 месяц).

Форма обучения: с отрывом от работы

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин	Всего часов	В том числе			Форма контро- ля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Организация детской стоматологической помощи населению в РФ. Базовые вопросы в стоматологии детской.	10	7	2	1	Промежуточный контроль (зачет)
1.1.	Задачи организации детской стоматологической помощи населению и используемые при этом основные методические приемы	1	1	—	—	
1.2.	Медицинское страхование в стоматологии	1	1	—	—	
1.3.	Мероприятия по борьбе с ВИЧ и распространением других социально опасных инфекций у детей	1	1	—	—	
1.4.	Государственная политика в области охраны здоровья у детей	3	—	2	1	
1.5.	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и амбулаторная хирургия у детей	1	1	—	—	
1.6.	Методы обследования в клинической стоматологии у детей	1	1	—	—	
1.7.	Обезболивание и методы интенсивной терапии в детской стоматологии	1	1	—	—	

1	2	3	4	5	6	7
1.8.	Реанимация и интенсивная терапия при вмешательствах у детей в условиях амбулаторной стоматологической практики	1	1	—	—	
2.	Кариес зубов у детей	8	5	2	1	Промежуточный контроль (зачет)
2.1.	Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба у детей. Этиология и патогенез кариеса	1	1	—	—	
2.2.	Профилактика кариеса. Клиника кариеса у детей	3	1	1	1	
2.3.	Общая характеристика современных пломбировочных материалов для детей	2	1	1	—	
2.4.	Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов для детей. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов	1	1	—	—	
2.5.	Лечение кариеса у детей	1	1	—	—	
3.	Некариозные поражения зубов у детей	4	—	—	4	Промежуточный контроль (зачет)
3.1.	Нарушение формирования твердых тканей зуба до их прорезывания у детей	2	—	—	2	
3.2.	Патология твердых тканей зубов после из прорезывания у детей	2	—	—	2	
4.	Заболевания пульпы у детей	26	9	2	15	Промежуточный контроль (зачет)
4.1.	Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба у детей	5	2	—	3	
4.2.	Изменения пульпы при местной и общей патологии у детей	5	3	—	2	
4.3.	Пульпит у детей	6	1	—	5	
4.4.	Материалы для заполнения корневых каналов. Общая характеристика, показания и методика применения у детей	10	3	2	5	
5.	Заболевания периодонта у детей	24	11	3	10	Промежуточный контроль (зачет)
5.1.	Общие сведения	14	6	2	6	

1	2	3	4	5	6	7
5.2.	Периодонтит у детей	10	5	1	4	
6.	Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей.	18	5	3	10	Промежуточный контроль (зачет)
6.1.	Классификация, эпидемиология болезней пародонта у детей	1	1	—	—	
6.2.	Общие сведения об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта у детей	10	3	3	4	
6.3.	Клиника и диагностика заболеваний пародонта у детей	3	1	—	2	
6.4.	Профилактика заболеваний пародонта у детей	2	—	—	2	
6.5.	Лечение заболеваний пародонта у детей	2	—	—	2	
7.	Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР) у детей	18	4	2	12	Промежуточный контроль (зачет)
7.1.	Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки у детей	2	2	—	—	
7.2.	Афтозные и герпетические поражения у детей	1	—	—	1	
7.3.	Язвенные поражения у детей	1	—	—	1	
7.4.	Аллергические заболевания у детей	2	—	—	2	
7.5.	Лейкокератозы у детей	2	—	—	2	
7.6.	Грибковые поражения слизистой оболочки рта у детей	2	1	—	1	
7.7.	Заболевания языка.	2	1	—	1	
7.8	Заболевания губ у детей	2	—	1	1	
7.9	Пузырные поражения у детей	2	—	1	1	
7.10.	Специфические поражения слизистой оболочки полости рта у детей	2	—	—	2	
8.	Пломбировочные материалы	10	3	—	7	Промежуточный контроль (зачет)
8.1.	Классификация пломбировочных материалов для детей	4	2	—	2	
8.2.	Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов у детей. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов	6	1	—	5	

1	2	3	4	5	6	7
9.	Физические и физиотерапевтические методы лечения в детской стоматологии	20	2	—	18	Промежуточный контроль (зачет)
	Итоговая аттестация	6	—	—	6	
	ИТОГО	144	46	14	84	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
реализации примерной дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по теме «Стоматология детского возраста»
по специальности "Стоматология детская"

Примерная тематика лекционных занятий:

N	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Методы рентгенологических исследований (компьютерная томография, оптическая когерентная томография) у детей	1.6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12
2	Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба у детей. Этиология и патогенез кариеса у детей.	2.1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
4	Методы и средство общего обезболивания в амбулаторных условиях. Показания, противопоказания к проведению общего обезболивания у детей.	1.7	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
5	Строение пульпы у детей. Пульпит. Этиология,	4.1, 4.2, 4.3	ПК-1, ПК-2, ПК-5,

	патогенез, диагностика, классификация.		
6	Хирургические методы лечения(гемисекция, ампутация корня, короно-радикулярная сепарация, резекция верхушки корня, реплантация и др.) у детей.	5.2	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
7	Строение слизистой оболочки полости рта у детей.	7.1	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
8	Стеклоиономерные цементы. Показания к применению. Особенности приготовления и использования у детей.	8.2	ПК-1, ПК-2, ПК-5,

Примерная тематика семинарских занятий:

N	Тема семинара	Содержание семинара (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарских занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Клинические методы обследования в детской стоматологии	1.6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-7
2	Оказание детской неотложной помощи.	1.8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-7
3	Чтение и анализ КТ	1.6	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-7
4	Светоотверждаемый композитный материал.	2.3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
5	Гипоплазия эмали. Этиология, классификация. Методы лечения у детей	3.1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
6	Лейкоплакия у детей. Этиология,патогенез,класс	7.5	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

	ификация, лечение.		
7	Силеры и филеры для пломбирования корневых каналов у детей.	4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
8	Методики obtурации корневых каналов у детей	4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Примерная тематика практических занятий:

N	Тема практических занятий	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Рентгенологические методы исследования у детей. Чтение и анализ КТ	1.6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-6
2	Оказание детской неотложной помощи. Фантомный класс.	1.8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
3	Светоотверждаемый композитный материал. Фантомный класс.	2.3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
4	Методики obtурации корневых каналов у детей. Фантомный класс.	4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
5	Препарирование кариозных полостей. Фантомный класс	2.5	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
6	Лечение заболеваний пародонта. Фантомный класс	6.5	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
7	Обезболивание в детской стоматологии. Фантомный класс	1.7	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
8	Физиотерапия в детской стоматологии.	9	ПК-1, ПК-2, ПК-9

VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Стоматология детского возраста» специальности "Стоматология детская" должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача функциональной диагностики.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Факторы риска возникновения основных стоматологических заболеваний у детей.
2. Уровни распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп у детей.
3. Индексы для регистрации кариеса зубов, состояния пародонта и гигиены полости рта у детей.
4. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения как основа планирования программ оказания профилактической и лечебной помощи детям.
5. Гигиена полости рта, её значение в профилактике основных стоматологических заболеваний у детей. Средства и методы индивидуальной гигиены полости рта. Профессиональная гигиена полости рта. Современные методы и средства профилактики кариеса зубов у детей.
6. Методы системного введения фторидов в организм.
7. Местное применение фторсодержащих и реминерализующих препаратов детям.
8. Герметизация фиссур зубов различными материалами у детей.
9. Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта у детей.
10. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.
11. Методы стоматологического просвещения детей. Особенности профилактики стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп детей.
12. Современные методы стерилизации инструментария, наконечников. Методы защиты врача-стоматолога, персонала и детей от инфекций.
13. Современные методы и средства обследования стоматологических больных детей.
14. Оценка результатов основных и дополнительных методов обследования детей.
15. Составление индивидуального плана лечения детей.
16. Современные технологии и средства местного обезболивания в амбулаторной стоматологической детской практике. Тактика выбора местноанестезирующих средств у лиц с сопутствующей патологией. Профилактика неотложных состояний у детей.
17. Премедикация перед стоматологическим вмешательством. Препараты, показания, схемы назначения в зависимости от детского возраста, сопутствующей патологией.

18. Наследственные и врождённые пороки развития твёрдых тканей зубов у детей: несовершенный амело- и дентиногенез, гипоплазия. Флюороз. Клиника, дифференциальная диагностика. Эрозия эмали. Клиновидный дефект. Современные взгляды на этиологию и патогенез. Лечение некариозных поражений твёрдых тканей зубов: отбеливание, пломбирование, изготовление виниров прямым методом.

19 Кариес зубов у детей . Лечение кариеса. Использование лечебных и изолирующих прокладок. Современные пломбировочные материалы для реставрации зубов. Особенности применения.

20. Реконструкция коронковой части зуба у детей с помощью штифтовых конструкций.

21. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике пульпита и периодонтита зубов у детей. Современные методы и средства эндодонтического лечения зубов.

22. Современные представления об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта у детей. Симптоматическое лечение. Профилактика заболеваний пародонта. Особенности индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта. Диспансеризация.

23. Хирургические методы лечения: кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция, направленная регенерация костной ткани. Временное шинирование подвижных зубов у детей. Избирательное шлифование зубов у детей.

24. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей. Клиника, дифференциальная диагностика. Проявление предраковых заболеваний на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ. Дифференциальная диагностика. Лечение.

25. Хронические трещины губ у детей. Профилактика, лечение.

26. Профилактика заболеваний у детей. Проявление ВИЧ-инфекции на слизистой оболочке полости рта. Хейлиты. слизистой оболочки полости рта. Диспансеризация.

27. Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний тройничного, лицевого, языкоглоточного нервов у детей. Неотложная помощь.

28. Травма зубов у детей. Особенности лечения временных и постоянных зубов при различных уровнях перелома коронки и корня зуба.

Примеры тестовых заданий:

1. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на неделе:

- 1. 6-7
 - 2. 8-9
 - 3. 10-16
 - 4. 17-20
 - 5. 21-30
-

2. Из эпителия зубного зачатка образуются ткани зуба:

- 1. эмаль, Насмитова оболочка
-

- 2. дентин, пульпа
 - 3. цемент
 - 4. периодонт
-
- 5. кость альвеолы

3. Из мезенхимы зубного сосочка образуются:

- 1. эмаль
 - **2. дентин, пульпа**
 - 3. цемент
 - 4. периодонт
-
- 5. кость альвеолы

4. Из мезенхимы зубного мешочка образуются:

- 1. эмаль
 - 2. дентин
 - **3. цемент, периодонт**
 - 4. Насмитова оболочка
-
- 5. пульпа зуба

5. Минерализация молочных зубов начинается:

- 1. в I половине внутриутробного развития
 - **2. в II половине внутриутробного развития**
 - 3. в I полугодии после рождения
 - 4. во II полугодии после рождения
-
- 5. сразу после рождения

6. Минерализация постоянных резцов и клыков начинается:

- 1. на 17 неделе внутриутробного развития
 - 2. в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
 - **3. во втором полугодии после рождения**
 - 4. в 2,5-3,5 года
-
- 5. в 4-5 лет

7. Минерализация премоляров начинается:

- 1. в конце внутриутробного периода
 - 2. в первые недели после рождения
 - 3. во втором полугодии после рождения
 - **4. в 2,5-3,5 года**
-
- 5. в 4-5 лет

8. Минерализация первых постоянных моляров начинается:

- **1. в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения**
-

- 2. во втором полугодии после рождения
 - 3. на втором году жизни
 - 4. в 2-3 года
 - 5. в 4-5 лет
-

9. Минерализация вторых постоянных моляров начинается:

- 1. в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
 - 2. во втором полугодии после рождения
 - **3. в 2,5-3,5 года**
 - 4. в 4-5 лет
 - 5. в 5-6 лет
-

10. К концу первого года у здорового ребенка должно прорезаться зубов не менее:

- 1. 2
 - 2. 4
 - 3. 6
 - 4. 8
 - **5. 10**
-

11. К концу второго года жизни у здорового ребенка должны прорезаться зубы:

- 1. все молочные
 - 2. только нижние центральные молочные резцы
 - 3. все молочные резцы
 - 4. молочные фронтальные зубы
 - **5. молочные фронтальные зубы и первые моляры**
-

12. Все молочные зубы у здорового ребенка должны прорезаться к:

- 1. концу первого года
 - 2. концу второго года
 - **3. 2,5-3 годам**
 - 4. к 4 годам
 - 5. 6-7 годам
-

13. Корни молочных резцов заканчивают формирование к:

- **1. 2 годам**
 - 2. 3 годам
 - 3. 4 годам
 - 4. 5 годам
 - 5. 6 годам
-

14. Корни молочных клыков формируются к:

- 1. 2 годам
 - 2. 3 годам
 - 3. 4 годам
-

- **4. 5 годам**
 - 5. 6 годам
-

15. Корни молочных моляров формируются к:

- 1. 2 годам
 - 2. 3 годам
 - **3. 4 годам**
 - 4. 5 годам
 - 5. 6 годам
-

16. Период «физиологического покоя» для корней молочных зубов длится:

- 1. 1 год
 - 2. 1,5-2 года
 - **3. 2,5-3 года**
 - 4. 3,5-4 года
 - 5. 4,5-5 лет
-

17. Патологическая резорбция корней чаще наблюдается:

- 1. в интактных зубах с живой пульпой
 - 2. при среднем кариесе
 - **3. при хроническом периодонтите**
 - 4. при хроническом фиброзном пульпите
 - 5. при хроническом гангренозном пульпите
-

18. Физиологическая резорбция корней молочных зубов начинается:

- 1. вскоре после прорезывания зубов
 - 2. в среднем через 1 год после прорезывания зубов
 - 3. в среднем через 2 года после прорезывания
 - 4. в среднем через 3 года после прорезывания зубов
 - **5. в среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов**
-

19. Пришеечная область молочных резцов минерализуется у ребенка:

- 1. до рождения
 - **2. в первые 3-4 месяца после рождения**
 - 3. сразу после прорезывания зуба
 - 4. к концу первого года жизни
 - 5. к 1,5 годам
-

20. Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:

- 1. с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
 - **2. ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом**
-

- 3. с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
 - 4. с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
-
- 5. на рентгенограмме не определяется

21. Расширение зернистого слоя до 3-4х и более слоев клеток у детей , это-

- а) акантолиз;
- б) спонгиоз;
- в) акантоз;
- г) гранулез;**
- д) вакуольная дегенерация.

22. Изменение клеток шиповатого слоя, при котором происходит расплавление межклеточных связей у детей, называется:

- а) акантозом;
- б) акантолизом;**
- в) вакуольной дегенерацией;
- г) спонгиозом;
- д) гранулезом.

23. Клетки Тцанка у детей возникают в результате:

- а) акантоза;
- б) вакуольной дегенерации;
- в) акантолиза;**
- г) спонгиоза;
- д) гранулеза.

24. Скопление жидкости внутри клеток базального и шиповатого слоев, разрушающее клетки и приводящее к образованию пузырьков у детей, называется:

- а) спонгиозом;
- б) гранулезом;
- в) вакуольной дегенерацией;**
- г) акантозом;
- д) акантолизом.

25. Межклеточный отек шиповатого слоя у детей называется:

- а) спонгиозом;**
- б) акантозом;
- в) акантолизом;
- г) вакуольной дегенерацией;
- д) дискератозом.

26. Патологическое ороговение отдельных эпителиальных клеток у детей называется:

- 1.) спонгиозом;
- б) дискератозом;**
- в) паракератозом;

- г) гиперкератозом;
- д) гранулезом.

27. Инфильтративный бесполостной полушаровидной формы элемент размером до горошины, центральная часть которого подвергается некрозу у детей, называется:

- а) узел;
- б) узелок;
- в) бугорок;**
- г) волдырь;
- д) пузырь.

28. Чешуйки у детей образуются вследствие:

- а) акантоза;
- б) акантолиза;
- в) гиперкератоза и паракератоза;**
- г) гиперкератоза;
- д) паракератоза.

29. Дефект кожи, слизистой оболочки или красной каймы губ в пределах эпидермиса или эпителия у детей называется:

- а) язвой;
- б) пигментацией;
- в) эрозией;**
- г) вегетацией;
- д) трещиной.

30. Эрозии у детей характерны для:

- а) травматических поражений СОПР;**
- б) кандидоза;
- д) первичного сифилиса;
- е) мягкой лейкоплакии;
- ж) эксфолиативного хейлита.

31. Дефект кожи, слизистой оболочки или красной каймы губ в пределах дермы или соединительно-тканного слоя СОПР у детей называется:

- а) эрозией;
- б) трещиной;
- в) вегетацией;
- г) язвой;**
- д) рубцом.

32. Рубец у детей образуется при заживлении:

- а) эрозии;
- б) язвы;**
- в) волдыря;
- г) гнойничка;
- д) пузырька.

33. Возникновение свежих первичных элементов у детей на месте раздражения кожи или СОПР любым экзогенным фактором, это симптом:

- а) симптом Никольского;
- б) симптом Кебнера;**
- в) симптом Венсана;
- г) симптом Дюпюитрена;
- д) симптом Иванова.

34. При хронической механической травме у детей на СОПР обнаруживают:

- а) эрозии;
- б) гипертрофию десневых сосочков;
- в) катаральное воспаление;**
- г) повышенное ороговение;
- д) все вышеперечисленные.

35. К излечению при хронической механической травме у детей приводит:

- а) применение антибиотиков;
- б) применение иммуномодуляторов;
- в) устранение раздражителя;**
- г) физиотерапевтическое лечение;
- д) оперативное вмешательство.

36. Травматическая язва у детей возникает в основном:

- а) в области корня языка;
- б) на боковых поверхностях;**
- в) на нижней поверхности языка;
- г) в области спинки языка;
- д) на кончике языка.

37. Гистологически при травматической язве у детей определяется наличие:

- а) клеток Тцанка;
- б) гигантских клеток Лангханса;
- в) отсутствие специфических изменений;**
- г) атипичных клеток, характеризующихся клеточным и ядерным полиморфизмом;
- д) все вышеперечисленное.

38. При диагностике термической травмы СОПР у детей решающее значение имеет:

- а) гистологическое исследование;
- б) цитологическое исследование;
- в) тщательный сбор анамнеза;**
- г) бактериологическое исследование;
- д) все вышеперечисленное.

39. Для «гальванизма» у детей характерно:

- а) привкус металла;
- б) потеря вкусовых ощущений;**

- в) сухость во рту или повышенное слюноотделение;
- г) жжение СОПР и языка;
- д) **все вышеперечисленное.**

40. К лучевому воздействию у детей наиболее чувствительны:

- а) слизистая оболочка языка, губ;
- б) **слизистая оболочка мягкого неба, щек, дна полости рта;**
- в) слизистая оболочка твердого неба, щек, десны;
- г) слизистая оболочка губ, языка, твердого неба;
- д) слизистая оболочка мягкого и твердого неба.

41 Лучевая язва у детей характеризуется:

- а) безболезненным течением;
- б) незначительной болезненностью при пальпации;
- в) **сильными, постоянными, «невритными» болями;**
- г) периоды полной безболезненности чередуются с болевыми периодами;
- д) **все вышеперечисленное.**

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Стоматология детского возраста: Учебник для стом. факульт. мед. ин-тов / Под ред Т. Ф.Виноградовой - М: Медицина, 2015г. - С. 242-252. 53
2. Курякина Н.В. Терапевтическая стоматология детского возраста. - Н.Новгород, 2016г.- С. 263 - 293., 347 – 355.
3. Пульпит: возрастные особенности и лечение / Н.А. Колола, Е.П. Коньева, А.П. Прудникова и др – Киев: Здоров'я, 2017г.
4. Сырбу С.В. Пульпиты у детей. – Киев, 2014г. - С.20-26.
5. Диагностика и лечение пульпитов и периодонтитов у детей и подростков: Методические рекомендации. – Киев, 2018г. - С. 7-11.
6. Мельниченко Э.М., Яцук А.И., Кармалькова Е.А., Попруженко Т.В. Пульпотерапия у детей и подростков: современные подходы: Учебно1методическое пособие. – Минск, 2015г. – С. 3-10.
7. Справочник по детской стоматологии / Под ред. А.С. Cameron, R.P. Widmer; перевод с англ. под ред. Т.Ф. Виноградовой, Н.В. Гинали, О.З. Топольницкого. - М.: МЕДпрессинформ, 2016г. – 288 с.
8. Терапевтическая стоматология детского возраста под редакцией Л.А. Хоменко. ООО «Книга плюс» 2017г.- 815 с.
- 9.Стоматология детского возраста: Учебник для стом. факульт. мед. ин-тов / А.А.Колесов М.: Медицина, 2016г. - С. 131-144
10. Терапевтическая стоматология. Е.В. Боровский, Ю.Д. Барышева, Ю.М. Максимовский и др. Москва 2017г.
11. Профилактика стоматологических заболеваний. Т.К.Супиев, С.Б.Улитковский, О.М.Мирзабеков, Э.Т.Супиева г.Алматы, 2006г.

12. Bhujel, N. The effect of premature extraction of primary teeth on the subsequent need for orthodontic treatment / N. Bhujel [et al] // Eur Arch Paediatr Dent – 2016. – Vol. 15(6). – P. 393-400.
13. Jayachandar, D. Prevalence of early loss of primary molars among children aged 5–10 years in Chennai: A cross-sectional study / D. Jayachandar, D. Gurunathan, G. Jeevanandan // J Indian Soc Pedod Prev Dent – 2019. – Vol.37. – P. 115-119.54
14. Relationship between premature loss of primary teeth with oral hygiene, consumption of soft drinks, dental care, and previous caries experience / S. A. López-Gómez [et al.] // Sci. Rep. – 2016. – Vol. 6, 21147; doi: 10.1038/srep21147.
15. V. P. Mathur, J. K. Dhillon Dental caries: a disease which needs attention. Indian J Pediatr. 2018;85(3):202-206.

16. Атлас по реставрации молочных зубов. Даггел М.С., Керзон М.Е.Дж., Фейл С.А., Поллард М.А., Робертсон А. Дж., 2002г. -134 с.
17. Детская терапевтическая стоматология. Куцевляк В.И., 2002г. -420с.

Зав. кафедрой стоматологии №3
д.м.н., доцент

А.А. Ремизова