**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,**
**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ**
**КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ
Директор
(должность)
Абасова С.С.
(ФИО)
4.11 2026 г.

# СТОМАТОЛОГИЯ
# Профилактика и коммунальная стоматология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургической стоматологии, челюстно-лицевой хирургии и стоматологии детского возраста**

Учебный план 310503_26_1 сд.plx
Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

Квалификация **Врач-стоматолог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **6 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 216
в том числе:
аудиторные занятия 112
самостоятельная работа 103,4

Виды контроля в семестрах:
зачет 4
зачет с оценкой 5

**Распределение часов дисциплины по семестрам**

| Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>) | 4 (2.2) | | 5 (3.1) | | Итого | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Недель | 19 | | 17 2/6 | | | |
| Вид занятий | УП | РП | УП | РП | УП | РП |
| Лекции | 16 | 16 | 16 | 16 | 32 | 32 |
| Практические | 48 | 48 | 32 | 32 | 80 | 80 |
| Контактная работа в период теоретического обучения | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,6 | 0,6 |
| В том числе инт. | 5 | | 3 | | 8 | |
| Итого ауд. | 64 | 64 | 48 | 48 | 112 | 112 |
| Контактная работа | 64,3 | 64,3 | 48,3 | 48,3 | 112,6 | 112,6 |
| Сам. работа | 43,7 | 43,7 | 59,7 | 59,7 | 103,4 | 103,4 |
| Итого | 108 | 108 | 108 | 108 | 216 | 216 |

Программу составил(и):
*доцент, к.м.н., зав.каф., Сабирова Азиза Ибрагимовна;ст.преп., Жантаева Жамиля Закировна* _____

Рецензент(ы):
*д.м.н., проф., Чолокова Гульнар Сатаркуловна* _____

Согласовано РОП:
Нигматулина Нэлля Равильевна
_____

Рабочая программа дисциплины
**Профилактика и коммунальная стоматология**

разработана в соответствии с ФГОС 3++:
Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 984)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры хирургической стоматологии, челюстно-лицевой хирургии и стоматологии детского возраста

Протокол от 7сентября 2026 г. № 2
Срок действия программы: 2026-2027 уч.г.
Руководитель подразделения: Сабирова Азиза Ибрагимовна

| 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ | |
|---|---|
| 1.1 | Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся системных знаний и практических навыков в области профилактики стоматологических заболеваний и организации стоматологической помощи населению, с учетом индивидуальных, групповых и популяционных факторов риска. |
| 1.2 | В процессе освоения дисциплины обучающиеся должны приобрести знания о современных принципах первичной, вторичной и третичной профилактики основных стоматологических заболеваний, методах оценки стоматологического здоровья и факторов риска, организации и проведении индивидуальных и коммунальных профилактических мероприятий. |
| 1.3 | Особое внимание уделяется формированию компетенций по проведению стоматологического просвещения населения, мотивированию пациентов к поддержанию здоровья полости рта, применению средств и методов профилактики кариеса зубов, заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта, а также планированию и оценке эффективности профилактических программ на уровне отдельных групп населения и организованных коллективов. |
| 1.4 | Дисциплина направлена на подготовку специалиста, способного применять современные профилактические технологии, участвовать в разработке и реализации программ общественного стоматологического здоровья, проводить санитарно-просветительную работу и оценивать эффективность профилактических мероприятий. |

| 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП | |
|---|---|
| Цикл (раздел) ООП: | Б1.О.46 |
| **2.1** | **Требования к предварительной подготовке обучающегося:** |
| 2.1.1 | Кариесология и некариозные поражения твердых тканей зубов (Стоматология) |
| 2.1.2 | Пропедстоматология (терапия) (Стоматология) |
| 2.1.3 | Пропедстоматология (ортопедия) (Стоматология) |
| 2.1.4 | Пропедстоматология (хирургия) (Стоматология) |
| **2.2** | **Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:** |
| 2.2.1 | Ортодонтия и детское протезирование (Модуль: Детская стоматология) |
| 2.2.2 | Детская челюстно-лицевая хирургия (Модуль: Челюстно-лицевая хирургия) |
| 2.2.3 | Б1.В.ДВ.02.01. Стандарты лечения в стоматологии |
| 2.2.4 | Эндодонтия (Стоматология) |
| 2.2.5 | Пародонтология (Стоматология) |
| 2.2.6 | Детская стоматология, медгенетика в стоматологии (Модуль: Детская стоматология) |
| 2.2.7 | Б1.В.ДВ.01.01. Патогенез осложнений кариеса |
| 2.2.8 | Кариесология и некариозные поражения твердых тканей зубов (Стоматология) |

| 3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) | |
|---|---|
| **ОПК-2: Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок** | |
| **Знать:** | |
| Уровень 1 | Знать современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики и лечения стоматологических заболеваний |
| Уровень 2 | Знать основные причины возникновения диагностических, лечебных и организационных ошибок при оказании стоматологической помощи; возможные осложнения при лечении стоматологических заболеваний и методы их профилактики. |
| Уровень 3 | Знать принципы анализа результатов профессиональной деятельности, критерии оценки качества и эффективности стоматологической помощи, методы выявления и предупреждения профессиональных ошибок. |
| **Уметь:** | |
| Уровень 1 | Уметь определить физиологические состояния и патологические процессы в организме человека |
| Уровень 2 | Уметь анализировать результаты клинического обследования, лабораторных и инструментальных исследований, оценивать эффективность проведенного стоматологического лечения и выявлять возможные отклонения от клинических рекомендаций. |
| Уровень 3 | Уметь выявлять причины диагностических и лечебных ошибок, анализировать возникшие осложнения, оценивать собственную профессиональную деятельность и разрабатывать мероприятия по предупреждению повторных ошибок. |
| **Владеть:** | |

| | |
|---|---|
| Уровень 1 | Владеть навыками анализировать и выявлять причины ошибок и осложнений при амбулаторном лечении различных нозологических форм стоматологических заболеваний |
| Уровень 2 | Владеть навыками оценки результатов стоматологического обследования и лечения, контроля качества оказания стоматологической помощи, анализа клинических случаев и выявления факторов риска возникновения осложнений. |
| Уровень 3 | Владеть навыками критического анализа собственной профессиональной деятельности, разработки и применения мероприятий по профилактике диагностических, лечебных и организационных ошибок, совершенствования качества и безопасности стоматологической помощи. |

| **ПК-4: Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией.** | |
|---|---|
| **Знать:** | |
| Уровень 1 | Знать основные виды диспансеризации и меры профилактики у больных со стоматологическими заболеваниями и патологией; |
| Уровень 2 | |
| Уровень 3 | |
| **Уметь:** | |
| Уровень 1 | Уметь проводить профилактический медицинский осмотр; формировать план профилактической стоматологической помощи пациенту; осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологической патологией |
| Уровень 2 | Уметь выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний, определять показания к диспансерному наблюдению, формировать индивидуальные планы профилактики и проводить оценку стоматологического статуса пациента в динамике. |
| Уровень 3 | Уметь организовывать и проводить комплексные профилактические осмотры и диспансеризацию пациентов, определять эффективность профилактических мероприятий, корректировать индивидуальные планы диспансерного наблюдения с учетом состояния здоровья пациента. |
| **Владеть:** | |
| Уровень 1 | Владеть способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией. |
| Уровень 2 | Владеть методами оценки стоматологического здоровья пациентов, выявления факторов риска, проведения индивидуальных и групповых профилактических мероприятий, навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации. |
| Уровень 3 | Владеть навыками разработки и реализации индивидуальных программ профилактики стоматологических заболеваний, организации диспансерного наблюдения, оценки его результатов и совершенствования профилактической стоматологической помощи. |

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

| **3.1** | **Знать:** |
|---|---|
| 3.1.1 | Организацию работы профилактического стоматологического отделения, санитарно-гигиенические требования к кабинету гигиены полости рта, правила асептики, антисептики и стерилизации стоматологических инструментов. |
| 3.1.2 | Строение и свойства эмали зубов после прорезывания, факторы риска развития кариеса, механизмы формирования кариесогенной ситуации и методы ее выявления. |
| 3.1.3 | Роль смешанной слюны, зубного налета, гигиены полости рта, питания и общего состояния организма в развитии кариеса и заболеваний пародонта. |
| 3.1.4 | Методы оценки кариесрезистентности зубов, активности кариозного процесса, гигиенического состояния полости рта и стоматологического статуса пациента. |
| 3.1.5 | Основные методы профилактики кариеса: реминерализующую терапию, местное применение фторидов, герметизацию фиссур, профилактическое пломбирование, эндогенную лекарственную и безлекарственную профилактику. |
| 3.1.6 | Принципы индивидуальной, групповой и профессиональной гигиены полости рта, классификацию предметов и средств гигиены, методы удаления зубных отложений. |
| 3.1.7 | Методы стоматологического обследования детей, правила регистрации зубной формулы, определения индексов кариеса и заболеваний пародонта, оценки распространенности, интенсивности и активности стоматологических заболеваний. |
| 3.1.8 | Основы организации диспансерного наблюдения, санации полости рта, профилактических осмотров и формирования групп риска у детей. |
| 3.1.9 | Принципы санитарного просвещения, гигиенического обучения и воспитания детей и родителей, а также основы профилактики зубочелюстных аномалий и коррекции вредных привычек. |
| **3.2** | **Уметь:** |

| | |
|---|---|
| 3.2.1 | Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования при организации профилактического стоматологического приема, правильно подбирать и использовать стоматологические инструменты. |
| 3.2.2 | Проводить сбор жалоб и анамнеза, общий и наружный осмотр челюстно-лицевой области, обследование зубов и слизистой оболочки полости рта. |
| 3.2.3 | Определять состояние твердых тканей зубов, выявлять кариозные поражения, очаги деминерализации, зубные отложения и признаки воспаления тканей пародонта. |
| 3.2.4 | Оценивать кариесогенную ситуацию в полости рта с учетом свойств слюны, состояния зубного налета, гигиенических индексов и факторов риска. |
| 3.2.5 | Определять и интерпретировать основные стоматологические индексы, включая КПУ, кп, КПУ+кп, индексы гигиены и показатели состояния пародонта. |
| 3.2.6 | Подбирать индивидуальные методы профилактики кариеса и заболеваний пародонта с учетом возраста пациента, стоматологического статуса и выявленных факторов риска. |
| 3.2.7 | Обосновывать показания к применению реминерализующих и фторсодержащих препаратов, проводить аппликации, полоскания и нанесение фторлака в соответствии с установленной методикой. |
| 3.2.8 | Выполнять неинвазивную и инвазивную герметизацию фиссур в соответствии с показаниями и клиническим протоколом. |
| 3.2.9 | Подбирать зубные щетки, пасты, флоссы и другие средства гигиены с учетом индивидуальных потребностей пациента. |
| 3.2.10 | Обучать пациентов рациональной гигиене полости рта, проводить контролируемую чистку зубов и оценивать ее эффективность. |
| 3.2.11 | Разрабатывать мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний у детей, организовывать санитарно-просветительную работу в детских садах, школах и других организованных коллективах. |
| 3.2.12 | Выявлять факторы риска развития заболеваний пародонта и зубочелюстных аномалий, определять необходимость профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения. |
| **3.3** | **Владеть:** |
| 3.3.1 | Соблюдения правил асептики, антисептики, дезинфекции и стерилизации стоматологического инструментария. |
| 3.3.2 | Проведения профилактического стоматологического обследования, регистрации зубной формулы и заполнения документации по результатам осмотра. |
| 3.3.3 | Определения гигиенических индексов, индексов интенсивности кариеса, показателей состояния пародонта и оценки стоматологического статуса пациента. |
| 3.3.4 | Выявления зубного налета, зубного камня, очагов деминерализации эмали и признаков кариесогенной ситуации. |
| 3.3.5 | Проведения профессиональной гигиены полости рта, удаления мягких и твердых зубных отложений и полировки поверхностей зубов. |
| 3.3.6 | Выполнения методик индивидуальной профилактики кариеса, включая применение реминерализующих средств, препаратов фтора и герметизацию фиссур. |
| 3.3.7 | Проведения контролируемой чистки зубов, подбора индивидуальных средств гигиены и обучения пациентов правилам ухода за полостью рта. |
| 3.3.8 | Разработки индивидуальных и групповых программ профилактики кариеса и заболеваний пародонта с учетом возраста и факторов риска. |
| 3.3.9 | Проведения санитарно-просветительной работы, гигиенического обучения детей и родителей, консультирования по вопросам рационального питания и профилактики стоматологических заболеваний. |
| 3.3.10 | Формирования групп риска, определения показаний к санации полости рта и диспансерному наблюдению детей. |
| 3.3.11 | Применения профилактических подходов к предупреждению зубочелюстных аномалий, выявления вредных привычек и освоения методов миогимнастики в пределах профессиональной компетенции. |
| 3.3.12 | |

| **4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Код занятия** | **Наименование разделов и тем /вид занятия/** | **Семестр / Курс** | **Часов** | **Компетен-ции** | **Литература** | **Инте ракт.** | **Пр. подг.** | **Примечание** |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Раздел 1. Раздел 1. Современные направления и принципы организации профилактики стоматологических заболеваний. Роль отечественных ученых и опыт зарубежных стран. Эпидемиология стоматологических заболеваний** | | | | | | | |
| 1.1 | Введение в профилактическую стоматологию. Основные задачи и направления профилактики стоматологических заболеваний. Организация работы профилактического отделения стоматологической поликлиники. Асептика, антисептика и стерилизация стоматологического инструментария. /Лек/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.2 | Методы обследования в профилактической стоматологии. Сбор жалоб и анамнеза. Общий и наружный осмотр челюстно-лицевой области. Методика осмотра зубов и слизистой оболочки полости рта. Зубные формулы и основные диагностические индексы. /Лек/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.3 | Кариес зубов у детей: эпидемиология и оценка стоматологического статуса. Распространенность и интенсивность кариеса. Индексы кп, КПУ, кпп и КПУ+кп. Прирост интенсивности кариеса, оценка активности заболевания по методике Т. Ф. Виноградовой. Редукция кариеса. /Лек/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.4 | Гигиена полости рта и методы ее оценки. Зубной налет и зубные отложения, их роль в развитии кариеса и заболеваний пародонта. Индексы гигиены полости рта. Красители для выявления зубного налета. Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта. /Лек/ | 4 | 2 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.5 | Предметы и средства индивидуальной гигиены полости рта. Зубные щетки, флоссы, межзубные средства, зубные пасты и ополаскиватели. Классификация зубных паст, их состав и свойства. Противокариозные и противовоспалительные средства гигиены. Принципы рационального подбора средств гигиены. /Лек/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.6 | Профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта. Основные и дополнительные методы профилактики. Факторы риска возникновения кариеса и заболеваний пародонта. Реминерализующая профилактика, применение фторидов. Профессиональная гигиена полости рта и профилактика зубных отложений. /Лек/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.7 | Организация индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний у детей. Возрастные особенности гигиены полости рта. Обучение детей и родителей правильной чистке зубов. Контролируемая чистка зубов. Санитарное просвещение, формирование мотивации к сохранению стоматологического здоровья. Профилактические осмотры и формирование групп риска. /Лек/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.8 | Профилактика зубочелюстных аномалий и функциональных нарушений. Этапы формирования нормального прикуса. Факторы риска развития зубочелюстных аномалий. Вредные привычки и нарушения функций зубочелюстной системы. Роль ранней диагностики, миогимнастики и профилактических мероприятий. /Лек/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.9 | Вводное занятне. Ознакомление с режимом работы профилактического отделения. Оборудование кабинета гигиены. Ознакомление с инструментарием, правилами стерилизации инструментов. Элементы асептики и антисептики /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.10 | Методы осмотра. Сбор анамнеза. Методика общего и наружного осмотра челюстно - лицевой области. Запись зубной формулы (графика - цифровая система; межлународная двузначная система ВОЗ). Осмотр зубов, сравнительная оценка здоровых и пораженных твердых тканей зуба. Методика выявления здоровых, кариозных, пломбированных зубов. Способы выявления очаговой деминерализации. Практическое освоение методов обследования (у своих коллег). /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.11 | Показатели, характеризующие заболеваемость детского населения кариесом: распространенность, интенсивность (индексы кп, КПУ, кпп КПп), прирост интенсивности. Оценка активности кариеса по методике Т.Ф. Виноградовой. Редукция кариеса. /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.12 | Методика осмотра слизистой оболочки полости рта (щек, губ, неба, десны). Выявление аномалий уздечек слизистой, преддверия рта и языка. /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.13 | Сравнительная оценка здоровой и пораженной слизистой оболочки полости рта. Практическое освоение определения индексов РМА. ПИ, КПИ,CPI TN (у своих коллег). /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.14 | Гигиена рта. Индексы гигиены. Красители для определения зубного налета. Практическое освоение состояния гигиены полости рта у студентов группы. /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.15 | Гигиена полости рта. Предметы гигиены. Зубные щетки, уход за ними. Зубочистки, флоссы, межзубные стимуляторы, жевательные резинки. Средства гигиены полости рта. Назначение, состав, классификация зубных паст. Зубные эликсиры, их назначение. Режим применение зубных эликсиров с гигиенической и лечебной целью. Гигиенические зубные пасты (пенящиеся и непенящиеся). Выбор гигиенических паст. /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.16 | Лечебно-профилактические пасты противокариозного действия, содержащие соли кальция, фосфора, ноны фтора. Лечебно-профилактические пасты противовоспалительного действия. Свойства, показания к применению, представители подкласса. Пасты, снижающие кариссогенность факторов полости рта: содержащие хлоргексидин, ферменты, препятствующие отложению зубного налета /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.17 | Методы чистки зубов. Практическое освоение стандартного метода чистки зубов. Контролируемая чистка зубов. Практическое освоение методики проведения контролируемой чистки зубов. Методы индивидуального контроля самостоятельной чистки зубов. /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.18 | Требования к уровню знаний и практических навыков ухода за зубами у детей в возрасте 3-4, 5 -6, 6-7 лет. Методы санитарного просвещения и медико-педагогического убеждения детей и их родителей. Обучение детей и их родителей практическим навыкам гигиены полости рта в кабинете гигиены полости рта поликлиники. /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.19 | Профилактический осмотр детей в кабинете гигиены полости рта поликлиники. Значение жалоб и анамнестических ланных. Оценка физнологического и умственного развития, соответствие их возрасту ребенка. Общий и наружный осмотр ЧЛО. Осмотр полости рта. Определение нидексов кп, КПУ, КПУ+ кп, КПп, кпп, пробы Шиллера-Писарева, РМА, КПИ. Формирование групп риска на основании индексов антенсивности кариеса зубов, витального окрашивания и индексов гигиены полости рта /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.20 | Индивидуальная профилактика болезней пародонта. Определение факторов риска в возникновении заболеваний пародонта /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.21 | Методики выявления зубных отложений. Классификация зубных отложений, значение этих образований в развитии стоматологических заболеваний, средства для предотвращения образования зубного налета. Профессиональная гигиена: правила удаления зубных отложений. полировка. /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.22 | Обучение пациента правильному уходу за зубами, рациональному подбору предметов и средств гигиены. /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.23 | Нормальный прикус: этапы развития в нормальных условиях. Управляемые факторы риска в развитии аномалии. Патогенез, диагностика, врачебная тактика. Миогимнастика: методы, цели, механизм воздействия на нарушенные Функции и вредные привычки /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.24 | итоговое занятие /Пр/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.25 | Методики выявления зубных отложений. /КрТО/ | 4 | 0,3 | | | | | |
| 1.26 | Кариесогенная ситуация в полости рта. Факторы риска развития кариеса /Лек/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.27 | Кариесогенная ситуация в полости рта. Факторы риска развития кариеса /Лек/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.28 | Кариесогенная ситуация в полости рта. Факторы риска развития кариеса /Лек/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.29 | Кариесогенная ситуация в полости рта. Факторы риска развития кариеса /Лек/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.30 | Кариесогенная ситуация в полости рта. Факторы риска развития кариеса /Лек/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.31 | Кариесогенная ситуация в полости рта. Факторы риска развития кариеса /Лек/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.32 | Кариесогенная ситуация в полости рта. Факторы риска развития кариеса /Лек/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.33 | Кариесогенная ситуация в полости рта. Факторы риска развития кариеса /Лек/ | 5 | 2 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.34 | Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Общие и местные факторы риска развития кариеса. Структура и свойства эмали после прорезывания зубов. Зоны риска на зубах. Оценка резистентности зубов к кариесу по степени кислотоустойчивости эмали. /Пр/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.35 | Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Зависимость устойчивости зубов к кариесу от свойств смешанной слоны (количества, вязкости, pH, буферной емкости и др.) /Пр/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.36 | Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Оценка кариесогенности зубного налета (экспресс - метод выявления кариесогенной ситуации в полости рта). Определение устойчивости зубов к кариесу по степени активности кариозного процесса. Гигиенический индекс в прогнозе кариозного поражения зубов. /Пр/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.37 | Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.38 | Профилактика кариеса реминерализующими средствами (задачи, показания к применению, методы реминерализующей терапии). Освоение методики применения препаратов в виде полосканий и аппликаций, гелей. /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.39 | Экзогенная профилактика кариеса препаратами фтора. Освоение методики применения фторлака /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.40 | Профилактика кариеса окклюзионных поверхностей. Неинвазивная герметизация. /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.41 | Профилактика кариеса окклюзионных поверхностей. Инвазивная герметизация и профилактическое пломбирование /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.42 | Эндогенная безлекарственная профилактика кариеса. Роль питания в развитии кариесогенной ситуации. Принципы устранения кариесогенных факторов, касающихся вопросов питания /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.43 | Эндогенная лекарственная профилактика кариеса. Роль общего состояния беременной женщины и ребенка в развитии в кариесогенной ситуации. Назначение противокариозных препаратов внутрь (Занятие проводится в Школе матерей женских консультаций). /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.44 | Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта у детей дошкольного возраста. Организация и проведение групповой профилактики в детском саду, в школах. /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.45 | Санитарное просвещение в организованных коллективах (организация, формы, методы, средства), гигиеническое обучение и воспитание различных групп населения (практические занятия в женских консультациях, в детских садах, школах). /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.46 | Диспансеризация детей у стоматолога. Санация полости рта. Принципы организации диспансеризации детей грудного, дошкольного, школьного возраста. Проведения занятий в детском саду, школе. /Пр/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.47 | Диспансеризация детей у стоматолога /КрТО/ | 5 | 0,3 | | | | | |
| 1.48 | Первичная профилактика кариеса зубов. Методы, средства, кратность /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.49 | Профессиональная гигиена полости рта. Контролируемая чистка зубов /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.50 | Санация полости рта /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.51 | Методы и средства профилактики заболеваний пародонта. Факторы риска в возникновении зубочелюстных аномалий у детей, методы профилактики /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.52 | Особенности проведения стоматологического провещения в различных группах населения. Школьники, дошкольники /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.53 | Современные методы профилактики /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.54 | Гигиена рта. Индексы гигиены. Красители для определения зубного налета. Практическое освоение состояния гигиены полости рта у студентов группы. /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.55 | Гигиена полости рта. Предметы гигиены. Зубные щетки, уход за ними. Зубочистки, флоссы, межзубные стимуляторы, жевательные резинки. Средства гигиены полости рта. Назначение, состав, классификация зубных паст. Зубные эликсиры, их назначение. Режим применение зубных эликсиров с гигиенической и лечебной целью. Гигиенические зубные пасты (пенящиеся и непенящиеся). Выбор гигиенических паст /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.56 | Лечебно-профилактические пасты противокариозного действия, содержащие соли кальция, фосфора, ноны фтора. Лечебно-профилактические пасты противовоспалительного действия. Свойства, показания к применению, представители подкласса. Пасты, снижающие кариссогенность факторов полости рта: содержащие хлоргексидин, ферменты, препятствующие отложению зубного налета /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.57 | Методы чистки зубов. Практическое освоение стандартного метода чистки зубов. Контролируемая чистка зубов. Практическое освоение методики проведения контролируемой чистки зубов. Методы индивидуального контроля самостоятельной чистки зубов. /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.58 | Требования к уровню знаний и практических навыков ухода за зубами у детей в возрасте 3-4, 5 -6, 6-7 лет. Методы санитарного просвещения и медико-педагогического убеждения детей и их родителей. Обучение детей и их родителей практическим навыкам гигиены полости рта в кабинете гигиены полости рта поликлиники. /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.59 | Профилактический осмотр детей в кабинете гигиены полости рта поликлиники. Значение жалоб и анамнестических ланных. Оценка физнологического и умственного развития, соответствие их возрасту ребенка. Общий и наружный осмотр ЧЛО. Осмотр полости рта. Определение нидексов кп, КПУ, КПУ+ кп, КПп, кпп, пробы Шиллера-Писарева, РМА, КПИ. Формирование групп риска на основании индексов антенсивности кариеса зубов, витального окрашивания и индексов гигиены полости рта /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.60 | Индивидуальная профилактика болезней пародонта. Определение факторов риска в возникновении заболеваний пародонта /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.61 | Методики выявления зубных отложений. Классификация зубных отложений, значение этих образований в развитии стоматологических заболеваний, средства для предотвращения образования зубного налета. Профессиональная гигиена: правила удаления зубных отложений. полировка. /Ср/ | 5 | 4 | | | | | |
| 1.62 | Обучение пациента правильному уходу за зубами, рациональному подбору предметов и средств гигиены. /Ср/ | 5 | 2 | | | | | |
| 1.63 | Нормальный прикус: этапы развития в нормальных условиях. Управляемые факторы риска в развитии аномалии. Патогенез, диагностика, врачебная тактика. Миогимнастика: методы, цели, механизм воздействия на нарушенные Функции и вредные привычки /Ср/ | 5 | 1,7 | | | | | |
| 1.64 | Цели и задачи ВОЗ в области профилактики стоматологических заболеваний /Ср/ | 4 | 2,7 | | | | | |
| 1.65 | Ознакомление с режимами асептики и антисептики. Инструментарий /Ср/ | 4 | 4 | | | | | |
| 1.66 | Методы осмотра. Сбор анамнеза. Методика общего и наружного осмотра челюстно-лицевой области. Запись зубной формулы /Ср/ | 4 | 4 | | | | | |
| 1.67 | Отличия временных от постоянных зубов /Ср/ | 4 | 4 | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.68 | Осмотр зубов, сравнительная оценка здоровых и пораженных твердых тканей зуба. Методика выявления здоровых, кариозных и пломбированных зубов /Ср/ | 4 | 4 | | | | | |
| 1.69 | Методика обследования по критериям ВОЗ и их значение для разработки программ профилактики стоматологических заболеваний /Ср/ | 4 | 4 | | | | | |
| 1.70 | Методика осмотра слизистой оболочки полости рта (щек, губ, неба, десны). Выявление аномалий уздечек слизистой преддверия рта и языка. /Ср/ | 4 | 4 | | | | | |
| 1.71 | Методы исследования тканей пародонта(осмотр, пальпация, инструментальное исследование) Дополнительные методы исследования - рентгенография, пародонтограмма, функциональные пробы /Ср/ | 4 | 4 | | | | | |
| 1.72 | Методы чистки зубов. Конролируемая чистка зубов. Запечатывание фиссур зубов /Ср/ | 4 | 4 | | | | | |
| 1.73 | Периодонтит временных зубов у детей: анатомо-физиологические особенности, клиническая картина, диагностика и выбор метода лечения. /Ср/ | 4 | 3 | | | | | |
| 1.74 | Периодонтит постоянных зубов с несформированными и сформированными корнями: дифференциальная диагностика и современные методы лечения. /Ср/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.75 | Ошибки и осложнения при лечении периодонтита у детей. Апексогенез и апексификация: показания, методика проведения и прогноз. /Ср/ | 4 | 2 | | | | | |
| 1.76 | Ошибки и осложнения при лечении периодонтита у детей. Апексогенез и апексификация: показания, методика проведения и прогноз. /Ср/ | 4 | 2 | | | | | |

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

1. Профилактика в стоматологии.
2. Организация профилактики стоматологических заболеваний.
3. Эпидемиологические методы обследования и их роль в профилактике.
4. Профилактическое отделение.
5. Кабинет гигиены.
6. Правила стерилизации инструментов.
7. Асептика и антисептика.
8. Методы осмотра ребенка.
9. Запись зубной формулы.
10. Способы выявления очаговой деминерализации.

11. Распространенность кариеса.
12. Интенсивность кариеса.
13. Прирост интенсивности.
14. Оценка активности кариеса.
15. Редукция кариеса.
16. Методика осмотра СОПР.
17. Методика определения пробы Шиллера-Писарева.
18. Методика определения РМА.
19. Методика определения ПИ.
20. Методика определения КПИ.
21. Методика определения CPITN.
22. Индивидуальная гигиена.
23. Индексы гигиены.
24. Красители для определения зубного налета.
25. Практическое определение состояния гигиены полости рта (у студентов группы).
26. Предметы и средства гигиены.
27. Зубные пасты, классификация.
28. Гигиенические зубные пасты.
29. Лечебно-профилактические пасты противокариозного действия. Показания.
30. Лечебно-профилактические пасты противовоспалительного действия. Показания к применению.
31. Методы чистки зубов. Стандартный метод чистки зубов.
32. Контролируемая чистка зубов.
33. Требования к уровню знаний и практических навыков ухода за зубами у детей в возрасте 3-4-5- 6 6-7 лет.
34. Методы санитарного просвещения и медико-педагогического убеждения детей и их родителей.
35. Обучение детей и их родителей практическим навыкам гигиены полости рта.
36. Профилактический осмотр детей в поликлинике.
37. Формирование групп риска на основании индексов интенсивности кариеса,витального окрашивания и индексов гигиены полости рта
38. Факторы риска в возникновении болезней пародонта.
39. Классификация зубных отложений.
40 Зубная бляшка. Роль зубной бляшки в развитии кариеса.
41. Зубной камень.
42. Методы выявления зубных отложений.
43. ГИ по Федорову - Володкиной.
44. ГИ по Грину-Вермильону.
45. ГИ по Пахомову.
46. Профессиональная чистка зубов.
47. Методика удаления назубных отложений.
48. Инструментарий для удаления зубных отложений.
49. Индивидуальная гигиена полости рта.
50. Профессиональная гигиена полости рта.
51. Обучение гигиене полости рта.
52. Контролируемая чистка зубов.
53. Обучение пациента правильному использованию флоссов, зубочисток.
54. Определение нормального прикуса
55. Этапы развития молочного прикуса
56. Факторы риска развития ЗЧА
57. Основные правила проведения миогимнастики
58. Основные нарушения функции ЗЧС, приводящие к ЗЧА
59. I комплекс миогимнастических упражнений для профилактики ЗЧА и деформаций для детей старшей и подготовительной групп
60. II комплексмиогимнастических упражнений для профилактики ЗЧА и деформаций для детей старшей и подготовительной групп
61. III комплексмиогимнастических упражнений для профилактики ЗЧА и деформаций для детей старшей группы.
62. Комплекс миогимнастических упражнений для лечения глубокого прикуса.
63. Кариесогенная ситуация.
64. Способы выявления кариесогенной ситуации.
65. Общие факторы риска развития кариеса.
66. Местные факторы риска развития кариеса.
67. Структура и свойства эмали после прорезывания зубов.
68. «Зоны риска» и «иммунные зоны» на зубах.
69. Оценка резистентности зубов к кариесу по степени кислотоустойчивости эмали.
70. КОСРЭ - тест.
71. Интенсивность кариеса.
72. Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта.
73. Профилактика кариеса реминерализующими средствами.
74. Механизм влияния фтора на эмаль зубов.
75. Профилактика кариеса препаратами фтора.

76. Методика применения фторлака
77. Герметизация фиссуринтактных зубов (инвазивная, неинвазивная).
78. Показания и противопоказания к герметизации фиссур.
79. Задачи эндогенной безлекарственной профилактики «С».
80. Роль питания в развитии кариесогенной ситуации.
81. Показания и противопоказания к применению фторлака.
82. Роль общего состояния беременной женщины и ребенка в развитии кариесогенной ситуации.
83. Назначение противокариозных препаратов внутрь беременным женщинам.
84. Групповая профилактика кариеса зубов.
85. Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта у детей дошкольного возраста.
86. Организация и проведение групповой профилактики в детском саду.
87. Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта у школьников.
88. Организация и проведение групповой профилактики в школе.
89. Санитарное просвещение в организованных коллективах.
90. Методы и формы санитарного просвещения.
91. Гигиеническое обучение и воспитание различных групп населения.
92. Диспансеризация детей у стоматолога.
93. Санация полости рта.
94. Принципы организации диспансеризации детей грудного, дошкольного, школьного возраста.
95. Проведение занятий в детском саду, школе.
96. Комплексная программа профилактики стоматологических заболеваний.
97. Оценка эффективности программы профилактики стоматологических заболеваний.
98. Методы и средства комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний.
99. Цель и задачи комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний. Ё

**5.2. Темы курсовых работ (проектов)**

**5.3. Фонд оценочных средств**

Блок А
Тесты для контроля знаний.
Пелликула зуба - это:
1) тонкая минерализованная пленка на поверхности эмали
2) тонкая пленка, состоящая из микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности;
3) мягкое аморфное отложение
4) тонкая приобретенная органическая пленка
5) тонкий налет окрашенный пищевыми пигментами

Где отмечаются максимальные скопления зубного налета:
1) бороздки, естественные углубления на поверхности зубов, межзубные промежутки
2) небная и язычная поверхности зубов, межзубные промежутки, бороздки
3)шейки зубов, бороздки, естественные углубления на поверхности зубов
4)шейки зубов, межзубные промежутки, вестибулярная поверхность зубов;
5)шейки зубов, бороздки, естественные углубления на поверхности зубов, межзубные промежутки

Что такое зубная бляшка?
1) тонкий слой минерализованного налета на поверхности зуба
2) наслоение на пелликулу зуба неорганических составных слюны кальция, фосфора, аммиака
3) пищевые остатки, накапливающиеся на поверхности эмали
4) мягкое аморфное отложение, накапливающееся на поверхности зуба
5) слой микроорганизмов на поверхности зуба;

Когда начинается процесс формирования и минерализации молочных зубов?
1)в эмбриональном периоде жизни ребенка
2)в первые 2 месяца после рождения ребенка
3) на 4 месяце после рождения
4)в неонатальном периоде жизни ребенка
5)с прорезыванием зубов;

Как контролируется эффективность реминерализующей терапии при очаговой деминерализации эмали?
1) окраской зубов метиленовой синью
2)визуальным наблюдением кариозных пятен
3)изменением субъективных ощущений
4)окраской зубов йодсодержащим раствором
5)зондированием пятна;

Препарат «Витафтор» содержит:
1)Са, Р, К, фтор
2) витамин Р, микроэлементы

3) витамины А, В,Р и фтористая кислота
4) витамины А, Д,Си фтор
5) витамин С и фтор;

Для профилактики кариеса препарат «Витафтор» детям до 6 лет назначают:
1) по 0,5 чайной ложке 1 раз в день
2) по 1 чайной ложке 3 раза в день
3) по 0,5 чайной ложки 3 раза в день
4) по 3 чайные ложки 1 раз в день
5) по 0,5 чайной ложке 6 раз в день;

Для профилактики кариеса препарат «Витафтор» детям старше 6 лет назначают:
1) по 1 чайной ложке 1 раз в день
2) по 1 чайной ложке 3 раза в день
3) по 5 чайных ложек 1 раз в день
4) по 0,5 чайной ложке 1 раз в день
5) по 0,5 чайной ложке 2 раза в день;

Препарат «Ремодент» обладает следующим действием:
1)противокариозным
2)противомикробным
3)противовоспалительным
4)бактериостатическим
5)гигиеническим;

Для реминерализующей терапии по Леусу -Боровскому применяют:
1)фторлак
2) 75% фтористую пасту
3)2-4% раствор фторида натрия
4) 10% раствор глюконата Са, 2-4% раствор фторида натрия
5)2-4% раствор «Ремодент»;

Методом флюоризации эмали зубов называется:
1)прием внутрь таблеток фторида натрия
2)добавление фтора в питьевую воду
3) втирание 75% фтористой пасты в эмаль зубов
4) покрытие зубов фторлаком
5) применение фторосодержащих зубных паст;

При осмотре слизистой полости рта различают первичные элементы поражения:
1)эрозию
2)чешуйку
3)узелок
4)пигментацию
5)трещину;

При осмотре слизистой полости рта различают первичные элементы поражения:
1) чешуйку
2)эрозию
3)трещину
4)гнойничек
5)пигментацию;

При осмотре слизистой полости рта различают первичные элементы поражения:
1) эрозию
2)чешуйку
3)бугорок;
4)пигментацию
5)рубец

Вторичным морфологическим элементом слизистой полости рта является:
1) пятно
2)узелок
3)пузырек
4)волдырь;
5)чешуйка

Вторичным морфологическим элементом слизистой полости рта является:

1) пятно
2)бугорок
3)гнойничок
4)пигментация
5)пузырь;

Детские зубные щетки изготовляются из щетины:
1)жесткой
2) очень жесткой
3)мягкой и очень мягкой
4) средней жесткости
5) средней жесткости и жесткой;

Длина зубной нити должна быть:
1) 35-40 см;
2) 15-20 см
3) 10-15 см
4)5-10 см
5)3-5 см

Гигиенические зубные пасты не содержат:
1)абразивы
2)поверхностно-активные вещества
3)связывающие или желирующие вещества
4)специальные или профилактические добавки
5)разбавители (мел, глицерин);

Главная особенность детских гигиенических паст:
1) введение в их состав антисептиков
2) хорошие вкусовые качества
3) обильная пенистость
4) хорошая пластичность, вязкость;
5) хорошие абразивные свойства

Основное назначение зубных элексиров:
1)реминерализация эмали
2)удаление пищевых остатков
3)дезодорация полости рта
4) удаление бляшек
5) удаление мягкого налета;

Ведущим компонентом профилактики стоматологических заболеваний является:
1)выявление начальных форм заболеваний
2)повышение резистентности организма
3)закаливание организма
4)гигиена полости рта
5)рациональное питание;

Контролируемая чистка зубов проводится под контролем:
1)родителей
2) врача
3) гигиенического состояния полости рта
4)воспитателя
5)медсестры;

Для оценки состояния пародонта используется индекс:
1)Федоровой-Володкиной
2)Пахомова
3) Грин-Вермильона
4)РМА
5)Силнес-Лоу;

Для оценки состояния пародонта используетсяиндекс:
1) Федоровой-Володкиной
2)Грин-Вермильона
3)Пахомова
4)КПИ
5)Силнес-Лоу;

Для определения гигиенического состояния полости рта используется индекс:
1) РМА
2)КПИ
3)CPITN
4) ПИ;
5) Федорова-Володкиной

Для определения гигиенического состояния полости рта используется индекс:
1)РМА
2) Пахомова
3)КПИ
4)CPITN
5) ПИ;

Для определения гигиенического состояния полости рта используется индекс:
1)РМА
2) Грин-Вермильона
3)КПИ
4)CPITN
5) ПИ;

В постоянном прикусе интенсивность кариеса выражается индексом:
1) кп
2)КПУ
3)кпп
4)КПУ+кп
5)КПУ+кпп;

В молочном прикусе интенсивность кариесавыражается индексом:
1)КПУ
2)КПУп
3)КПп+кпп;
4)кп
5)КПУ+кп

В сменном прикусе интенсивность кариеса выражается индексом:
1)кпп
2)КПУ+кп;
3)КПУп
4) кп
5)КПУ

Для профилактики кариеса применяется полоскание раствором:
1) 0,1 -0,2% фтористого Na
2) 4% фтористого Na
3) 8% фтористого олова
4) 10% глюканатаСа
5) 2,5 глицерофосфата Са;

Для профилактики кариеса, применяется полоскание раствором:
1) 4% фтористого Na
2)1-3% «Ремодент»;
3) 10% глюканатаСа
4) 2,5 глицерофосфата Са
5) 8% фтористого олова

При незаконченной минерализации фиссур для герметизаци их применяют:
1) эвикрол с предварительной протравливанием 30-50% фосфорной кислотой
2)1-5% фтористый цемент;
3) консайз с предварительным протравливанием
4)фолакор с предварительным протравливанием
5) люмиконс предварительным протравливанием

При незаконченной минерализации фиссур для герметизации их применяют:
1) эвикрол с предварительным протравливанием
2) люмикон с предварительным протравливанием
3)витакрил

4) консайз с предварительным протравливанием
5)фолакор с предварительным протравливанием;

При герметизации фиссурс завершенной минерализацией используют:
1) консайз без предварительного протравливания
2) эвикрол без предварительного протравливания
3)фолакор без предварительного протравливания
4) эвикрол с предварительным протравливанием
5) люмикон без предварительного протравливания;

К активным формам сан-просвет работы относится:
1) издание научно-популярной литературы
2)проведение бесед
3) проведение выстовок
4) показ кинофильмов
5)выступление по радио;

К активным формам сан-просвет работы относится:
1) издание статей
2) издание плакатов
3)проведение лекций
4)проведение выставок
5)показ кинофильмов;

К активным формам сан-просвет работы относится
1) издание памяток
2) издание бюллетней
3)проведение выставок
4)выступление по радио;
5)проведение выступлений с докладами

К пассивным формам сан-просвет работы относится
1)проведение выступлений с докладами
2)проведение бесед с населением
3)проведение лекций
4)проведение выставок
5)использование видеофильмов в лекции;

Индивидуальная профилактика болезней пародонта у детей отличается:
1)методами
2)выбором и кратностью применения профилактических средств в соответствии с индивидуальной особенностью здоровья
3)средствами
4)гигиеническим уходом за полость рта
5)исключением из диеты рафинированных углеводов;

Регулярно повторяемое снятие зубных отложений относится к числу мер:
1)профилактика зубо-челюстных аномалий
2)профилактики пульпитов
3)профилактики рецидивного кариеса
4)индивидуальной профилактики болезней пародонта
5)профилактики периодонтита;

Особое значение в профилактике болезней пародонта придают витаминам
1)В и В1
2)С и Р
3)В и Д
4)С и В
5)Р и Е;

В общем комплексе профилактики болезней пародонта у детей важную роль придают:
1) массажу десен
2) полосканию рта водой различной температуры постепенно понижая и повышая ее
3) удалению пищевых остатков из межзубных промежутков
4) индивидуальным гигиеническим мероприятиям
5)применению жевательных резинок в состав которых входят соединения кальция, фосфора, фтора;

Идеальная кристаллизация твердых тканей зуба в период созревания происходит при концентрации фтора в питьевой воде
1) 1,0 мг/л

2) 0,5 мг/л
3) 0,2 мг/л
4) 2,5 мг/л
5) 2,0 мг/л;

Блок В
Задача 1
На прием к стоматологу пришел ребенок 7 лет для профилактического осмотра. Жалоб нет. Данные анамнеза: практически здоров. Перенесенные заболевания - ветрянка, редко ОРЗ. Внешний осмотр: патологических изменений не выявлено. Внутриротовой осмотр: Состояние слизистой оболочки полости рта: нормально увлажнена, бледно-розового цвета. Состояние твердых тканей зубов: На жевательной поверхности зуба 3.6 кариозная полость, на зубе 4.6- пломба на жевательной поверхности, на зубах 6.4, 7.4, 7.5, 8.4, 8.5 пломбы на жевательной и контактной поверхностях. Зубы 5.2, 6.2 подвижны.
Задания:
1. Запишите зубную формулу в соответствии с международным обозначением зубов.
2. Укажите возрастной период физиологической смены временных зубов на постоянные.
3. Укажите причину подвижности зубов 5.2, 6.2.
4. Определите интенсивность кариеса зубов.
5. Определите интенсивность кариеса поверхностей.
Ответы: 1. Зубная формула:
п 16 55 54 53 52 11 21 62 63 64 65 26 46 85 84 83 42 41 31 32 73 74 75 36 п п п
2. Смена временных зубов на постоянные происходит в возрасте 6-12 лет п п к
3. Причиной подвижности зубов 5.2, 6.2 является процесс физиологического рассасывания корней, происходящий в этом возрасте.
4. Интенсивность кариеса зубов: КПУ(з)=2, кп(з)=5.
5. Интенсивность кариеса поверхностей – КПУ(п )= 2, кп(п) = 10

Задача 2 В средней общеобразовательной школе среди детей проводится внедрение комплексной программы профилактики основных стоматологических заболеваний с применением полоскания полости рта 0,2% раствором фторида натрия.
Задания:
1. Укажите к каким методам фторидпрофилактики кариеса, эндогенным или экзогенным, относится данный метод
2. Определите кратность полоскания 0,2 % раствором фторида натрия.
3. Определите количество раствора фторида натрия, необходимое для 1 полоскания.
4. Уважите возраст детей, с которого рекомендуется проводить данный метод.
5. Назовите другие концентрации растворов фторида натрия и кратность их применения для проведения полосканий с целью профилактики кариеса
Ответы:
1. Данный метод относится к местным методам фторидпрофилактики кариеса зубов.
2. 1 раз в 2 недели в течение учебного года
3. На одно полоскание необходимо 10 мл раствора. Полоскание проводится в течение 1- 2 мин.
4. Данный метод рекомендуется проводить с 6- летнего возраста.
5. Концентрации фторида натрия, применяемые также в виде полосканий: 0,05% - ежедневно, 0,1% – 1 раз в неделю.

Задача 3 Пациент К.,19 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов. Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При внутриротовом осмотре: Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется оголение шеек зубов в области фронтальной группы зубов нижней челюсти. Состояние твердых тканей зубов. Пломбы по 1 классу на зубах 1.7, 2.6, 3.7. Гигиеническое состояние полости рта: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГР-У равен 4.0.

Задания:
1. Укажите местные факторы возникновения воспалительного процесса в тканях пародонта у пациента.
2 Оцените гигиеническоесостояние полости рта.
3 Укажите ошибки, допущенные пациентом в выборе средств гигиены полости рта и методике чистки зубов.
4. Подберите пациенту средства индивидуальной гигиены полости рта.
5. Укажите, консультация какого специалиста – стоматолога необходима пациенту.
Ответы:
1. Местные факторы возникновения воспалительных явлений в тканях пародонта: мягкие и минерализованные зубные отложения, мелкое преддверие полости рта.
2. Гигиеническое состояние полости рта по индексу ИГР-У соответствует плохому уровню гигиены.
3. Ошибками, допущенные пациентом являются: использование мягкой зубной щетки, длительность чистки зубов в течение 1 минуты.
4. Индивидуальные средства гигиены для пациента: лечебно-профилактическая зубная паста и ополаскиватель с антибактериальными добавками (хлоргексидин, триклозан и др.) на 7-10 дней, затем пасты с экстрактами трав, зубная

щетка средней степени жесткости, для очищения контактных поверхностей зубов применение монопучковых щеток, межзубных ершиков, зубных нитей (после предварительного обучения). Чистка зубов в течение 2-3 минут.
5. Пациенту необходима консультация хирурга-стоматолога по поводу устранения мелкого преддверия полости рта.

Задача 4 В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологического кабинета имеется светоотверждаемый герметик. Жалоб нет. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.
При внутриротовом осмотре: Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена.
Состояние твердых тканей зубов:
п п п 16 55 54 53 12 11 21 22 63 64 65 26 46 85 84 83 42 41 31 32 73 74 75 36 п
Фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие.
Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермиллиону (компонент зубного налета) равен 1,8. п п

Задания по выявлению уровня
УМЕТЬ:
1. Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров.
2. Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента.
3. Перечислите этапы неинвазивной методики герметизации фиссургерметиком светового отверждения.
4. Назовите сроки контрольных осмотров сохранности герметика.
5. Укажите эффективность метода герметизации фиссур.

Ответы:
1. Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров в возрасте 6-7 лет.
2. Показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента: возрастные (ребенку 7 лет), анатомические (фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 глубокие).
3. Этапы неинвазивной методики герметизации фиссургерметиком светового отверждения: очищение жевательной поверхности зуба; изоляция зуба от слюны; высушивание зуба; протравливание эмали 35-37% ортофосфорной кислотой в течение 15-20 сек; удаление кислоты с жевательной поверхности зуба; повторная изоляция от слюны и высушивание; внесение и распределение герметика по фиссурно-ямочной сети, отверждение герметика с помощью полимеризационной лампы, проверка окклюзионной высоты прикуса.
4. Контрольные осмотры сохранности герметиков рекомендуется проводить через 1 неделю, месяц, 6 месяцев, 12 месяцев, далее ежегодно.
5. Эффективность метода герметизации фиссур составляет 95-100% Задача 5 На профилактический осмотр в детскую стоматологическую поликлинику пришел пациент И. 9 лет.
При осмотре: на 1.1, 2.1 зубах в пришеечной области определяются меловидные пятна, поверхность эмали в области очагов поражения шероховатая, блеск эмали отсутствует. При окрашивании очагов поражения 2% водным раствором метиленового синего эмаль окрасилась в более интенсивный цвет. Десневые сосочки и маргинальная десна в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти гиперемированы, отечны. Индекс гигиены полости рта PHP = 3,5. Из анамнеза известно, что ребенок чистит зубы 1 раз в день - утром, совершая зубной щеткой горизонтальные движения, регулярно использует гигиеническую зубную пасту.

Задания по выявлению уровня
ВЛАДЕТЬ: 1. Назовите заболевание, которому соответствует данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов.
2. Назовите метод, который проведен пациенту для уточнения диагноза, причину окрашивания очагов поражения эмали.
3. Укажите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Назовите принцип лечения очагов поражения эмали и применяемые с этой целью препараты.
5. Дайте рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту.
Ответы:
1. Данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов 1.1 и 2.1 соответствует клинике начального кариеса (очаговой деминерализации эмали)
2. Для уточнения диагноза пациенту проведен метод витального окрашивания эмали. Причина окрашивания очагов поражения эмали – повышение проницаемости эмали.
3. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с пятнистой формой флюороза и гипоплазией эмали.
4. Принцип лечения очагов деминерализации эмали основан на обратимости процесса деминерализации - восстановлении утраченных минеральных компонентов эмали (реминерализации). Для лечения начального кариеса рекомендуются кальций и фосфатсодержащие растворы: глюконат кальция 10%, Боровского-Волкова, гели: ремогель, реминерализирующий гель Ca/P, R.O.C.Smedical и др., фториды.
5. Рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту: чистка зубов 2 раза в день с исключением горизонтальных движений в течение 2-3 минут, детская зубная щетка, лечебно-профилактические кальций и фторид содержащие зубные пасты.

Блок С
1. Профилактика в стоматологии.
2. Организация профилактики стоматологических заболеваний.
3. Эпидемиологические методы обследования и их роль в профилактике.

4. Профилактическое отделение.
5. Кабинет гигиены.
6. Правила стерилизации инструментов.
7. Асептика и антисептика.
8. Методы осмотра ребенка.
9. Запись зубной формулы.
10. Способы выявления очаговой деминерализации.
11. Распространенность кариеса.
12. Интенсивность кариеса.
13. Прирост интенсивности.
14. Оценка активности кариеса.
15. Редукция кариеса.
16. Методика осмотра СОПР.
17. Методика определения пробы Шиллера-Писарева.
18. Методика определения РМА.
19. Методика определения ПИ.
20. Методика определения КПИ.
21. Методика определения CPITN.
22. Индивидуальная гигиена.
23. Индексы гигиены.
24. Красители для определения зубного налета.
25. Практическое определение состояния гигиены полости рта (у студентов группы).
26. Предметы и средства гигиены.
27. Зубные пасты, классификация.
28. Гигиенические зубные пасты.
29. Лечебно-профилактические пасты противокариозного действия. Показания.
30. Лечебно-профилактические пасты противовоспалительного действия. Показания к применению.
31. Методы чистки зубов. Стандартный метод чистки зубов.
32. Контролируемая чистка зубов.
33. Требования к уровню знаний и практических навыков ухода за зубами у детей в возрасте 3-4-5- 6 6-7 лет.
34. Методы санитарного просвещения и медико-педагогического убеждения детей и их родителей.
35. Обучение детей и их родителей практическим навыкам гигиены полости рта.
36. Профилактический осмотр детей в поликлинике.
37. Формирование групп риска на основании индексов интенсивности кариеса,витального окрашивания и индексов гигиены полости рта
38. Факторы риска в возникновении болезней пародонта.
39. Классификация зубных отложений.
40 Зубная бляшка. Роль зубной бляшки в развитии кариеса.
41. Зубной камень.
42. Методы выявления зубных отложений.
43. ГИ по Федорову - Володкиной.
44. ГИ по Грину-Вермильону.
45. ГИ по Пахомову.
46. Профессиональная чистка зубов.
47. Методика удаления назубных отложений.
48. Инструментарий для удаления зубных отложений.
49. Индивидуальная гигиена полости рта.
50. Профессиональная гигиена полости рта.
51. Обучение гигиене полости рта.
52. Контролируемая чистка зубов.
53. Обучение пациента правильному использованию флоссов, зубочисток.
54. Определение нормального прикуса
55. Этапы развития молочного прикуса
56. Факторы риска развития ЗЧА
57. Основные правила проведения миогимнастики
58. Основные нарушения функции ЗЧС, приводящие к ЗЧА
59. I комплекс миогимнастических упражнений для профилактики ЗЧА и деформаций для детей старшей и подготовительной групп
60. II комплексмиогимнастических упражнений для профилактики ЗЧА и деформаций для детей старшей и подготовительной групп
61. III комплексмиогимнастических упражнений для профилактики ЗЧА и деформаций для детей старшей группы.
62. Комплекс миогимнастических упражнений для лечения глубокого прикуса.
63. Кариесогенная ситуация.
64. Способы выявления кариесогенной ситуации.
65. Общие факторы риска развития кариеса.
66. Местные факторы риска развития кариеса.
67. Структура и свойства эмали после прорезывания зубов.
68. «Зоны риска» и «иммунные зоны» на зубах.

69. Оценка резистентности зубов к кариесу по степени кислотоустойчивости эмали.
70. КОСРЭ - тест.
71. Интенсивность кариеса.
72. Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта.
73. Профилактика кариеса реминерализующими средствами.
74. Механизм влияния фтора на эмаль зубов.
75. Профилактика кариеса препаратами фтора.
76. Методика применения фторлака
77. Герметизация фиссуринтактных зубов (инвазивная, неинвазивная).
78. Показания и противопоказания к герметизации фиссур.
79. Задачи эндогенной безлекарственной профилактики «С».
80. Роль питания в развитии кариесогенной ситуации.
81. Показания и противопоказания к применению фторлака.
82. Роль общего состояния беременной женщины и ребенка в развитии кариесогенной ситуации.
83. Назначение противокариозных препаратов внутрь беременным женщинам.
84. Групповая профилактика кариеса зубов.
85. Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта у детей дошкольного возраста.
86. Организация и проведение групповой профилактики в детском саду.
87. Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта у школьников.
88. Организация и проведение групповой профилактики в школе.
89. Санитарное просвещение в организованных коллективах.
90. Методы и формы санитарного просвещения.
91. Гигиеническое обучение и воспитание различных групп населения.
92. Диспансеризация детей у стоматолога.
93. Санация полости рта.
94. Принципы организации диспансеризации детей грудного, дошкольного, школьного возраста.
95. Проведение занятий в детском саду, школе.
96. Комплексная программа профилактики стоматологических заболеваний.
97. Оценка эффективности программы профилактики стоматологических заболеваний.
98. Методы и средства комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний.
99. Цель и задачи комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний. Ё

**5.4. Перечень видов оценочных средств**

Тест
Доклад с презентацией
Реферат
Теоретические задания
Ситуационная задача

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

### 6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

#### 6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

| | |
|---|---|
| 6.3.1.1 | 1С |
| 6.3.1.2 | Microsoft Office 365: |
| 6.3.1.3 | Outlook: Корпоративная почта студентов и сотрудников. |
| 6.3.1.4 | Microsoft Teams: Программное обеспечение для проведения видеоконференций, онлайн-лекций и вебинаров. |
| 6.3.1.5 | OneDrive: Облачное хранилище данных для обмена учебными файлами. |
| 6.3.1.6 | Word, Excel, PowerPoint: Офисные приложения для работы с документами, презентациями и таблицами, включая доступ к ИИ-ассистенту MS Copilot |
| 6.3.1.7 | Moodle (LMS): Основная система дистанционного и электронного обучения. Развернута на доменах do.krsu.kg и lms.krsu.kg для прохождения курсов, тестов и взаимодействия преподавателей со студентами. |
| 6.3.1.8 | Студенческий портал и Личный кабинет: Внутренняя система автоматизации учебного процесса вуза (student.krsu.edu.kg), где студенты отслеживают успеваемость и зачетные книжки |
| 6.3.1.9 | Антиплагиат: для контроля оригинальности курсовых, дипломных и научных работ. |
| 6.3.1.10 | Цифровая платформа «Наука»: Внутреннее ПО и базы данных для регистрации и мониторинга научно-исследовательской деятельности профессорско-преподавательского состава |

#### 6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

| | |
|---|---|
| 6.3.2.1 | Библиографическая база данных: основной каталог книжного фонда университета. |
| 6.3.2.2 | База данных книг в ЭБ: электронная библиотека учебной литературы и полнотекстовых учебников. |
| 6.3.2.3 | База данных лекций: материалы лекционных курсов профессорско-преподавательского состава. |

| | |
|---|---|
| 6.3.2.4 | База данных учебно-методических материалов и пособий: методические рекомендации, практикумы и рабочие тетради. |
| 6.3.2.5 | База данных авторефератов и диссертаций: научные работы и исследования, защищенные в вузе. |
| 6.3.2.6 | Труды и статьи: полнотекстовая коллекция материалов научного журнала «Вестник КРСУ» |
| 6.3.2.7 | Электронная библиотека МЗ КР |
| 6.3.2.8 | Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России (https://e-stomatology.ru/link/common/) |
| 6.3.2.9 | Профессиональный стоматологический портал (сайт) «Клуб стоматологов» (https://stomatologclub.ru/) |
| 6.3.2.10 | Scopus (https://www.scopus.com/pages/home#basic) |
| 6.3.2.11 | Elibrary (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/) |

| 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) | |
|---|---|
| 7.1 | Учебная аудитория для проведения учебных занятий (лекционные) - секционная аудитория; |
| 7.2 | Оборудование: магнитно-маркерная доска, мультимедийный проектор, экран, АРМпреподавателя (ноутбук). |
| 7.3 | Учебная аудитория для проведения учебных занятий (практические) - учебное помещение 11/532; |
| 7.4 | Оборудование: магнитно-маркерная доска, АРМ преподавателя (ноутбук). |
| 7.5 | Фантомный кабинет для практический занятий |
| 7.6 | Оборудование: стоматологические установки |
| 7.7 | 720065 Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Гражданская 119 |
| 7.8 | 720017 Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Тоголок Молдо 1/13 Национальный госпиталь отделение Челюстно-лицевой хирургии |
| 7.9 | 720040 ул. Касыма тыныстанова 171 Детская стоматологическая поликлиника №1 |

## 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Модульный контроль по дисциплине включает:
1.Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том Числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3.Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (5 семестр - зачет, 6 семестр - экзамен) — совокупность тесно связанных между собой зачетных, модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ
При явке на экзамены и зачёты студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета - (знать) и правильно выполнить ситуационную задачу (уметь, владеть).
Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации больного студентами в течении семестра.

Оценка промежуточного контроля:
min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия)
20-25 баллов — Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)
25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания)

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ.
1. При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:
1)Организационный этап занятия (время — до 2%):
а) перекличка;
б) задание на дом следующей темы;
в) мотивация темы данного практического занятия;
г) ознакомление студентов с целями и планом занятия,
2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время - до 20%):
а) варианты тестового контроля I и II уровня;
б) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
3) Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время — до 15%);

4)Этап самостоятельной работы студентов у постели больного (время — до 45%);
5)Заключительный этап занятия (время — до 18%):
а) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами
б) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач;
в) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия индивидуальная оценка знаний и навыков).

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
1. Советы по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.
Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины:
Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции — 10-15 минут.
Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией —
10-15 минут.
Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту -
— 1 час в неделю.
Подготовка к практическому занятию — 2 час.
Всего в неделю — 3 часа 30 минут.
2. Описание последовательности действий студента
Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий:
После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).
При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).
В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.
При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.
3.Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса.
Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.
4.Рекомендации по работе с литературой.
Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф? какие новые понятия введены, каков их смысл? что даст это на практике?
5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролям: -
Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме заучивания материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф? какие новые понятия введены, каков их смысл? что даст это на практике?.
При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.
прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.
7.При подготовке к промежуточному и рубежному контролям нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.
8. Отработки пропущенных занятий.
Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.
Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практический, тестовый контроль и т.д.).
Отработка практических занятий.
Каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом.
Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные студентом без уважительной причины семинарские занятия отрабатываются не более одного занятия в день. Пропущенные занятия поуважительней причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учёта часов.
Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии

разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Не разрешается устранение от очередного семинарского занятия студентов, слабо подготовленных к данным занятиям.
Для студентов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.
В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан 1 его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.

РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ
Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере.
Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.
Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.
1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.
2.Этапы подготовки презентаций
Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)
Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:
- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?
3.Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:
- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент - докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1-2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говориться зачем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы приходится размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word, подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов.
Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издалека.
Обязательно установите в MathTye основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.
4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.
5. Инструкция докладчикам.
- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;
Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.
Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:
- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения; краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчёта.
Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА
Тема реферата выбирается по согласованию с преподавателем. Важно, чтобы в реферате: во-первых, были освещены как научные, так и социальные стороны проблемы; а во-вторых, представлены как обще теоретические положения, так и конкретные примеры.
Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников. Как правило, это специальные монографии или статьи. Рекомендуется использовать также в качестве дополнительной литературы научно -популярные журналы: "Вестник КРСУ", "Здравоохранение Кыргызстана",
"Вестник КГМА" и др., а также газеты, специализирующиеся на медицинской тематике.
План реферата должен быть авторским. В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ проблемы.
Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации.
Недопустимо просто скомпоновать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установившейся научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав.
Реферат оформляется в виде текста на листах стандартного формата (А- 4). Начинается с титульного листа, в котором указывается название вуза, учебной дисциплины, тема реферата, фамилия и инициалы студента, номер академической группы, год и географическое место местонахождения вуза. Затем следует оглавление с указанием страниц разделов. Сам текст реферата желательно подразделить на разделы: главы, подглавы и озаглавить их. Приветствуется использование в реферате количественных данных и иллюстраций (графики, таблицы, диаграммы, рисунки).
Завершают реферат разделы "Заключение" и "Список использованной литературы". В заключении представлены основные выводы, ясно сформулированные в тезисной форме и, обычно, пронумерованные.
Список литературы должен быть составлен в полном соответствие с действующим стандартом (правилами), включая особую расстановку знаков препинания. Для этого достаточно использовать в качестве примера любую книгу, изданную крупными научными издательствами. Или приведенный выше список литературы. В общем случае наиболее часто используемый в нашей стране порядок библиографических ссылок следующий:
-Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге.
Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том
. Страницы от
Автор И.О. Название статьи / Название сборника. Место издания: Издательство, Год издания. Страницы от___до__