

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ястребов Олег Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 25.05.2026 17:23:03  
Уникальный программный ключ:  
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»**

**Медицинский институт**

(наименование основного учебного подразделения (ОУП) – разработчика ОП ВО)

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**

(наименование дисциплины/модуля)

**Рекомендована МСЧН для направления подготовки/специальности:**

### **31.08.73 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**

(код и наименование направления подготовки/специальности)

**Освоение дисциплины ведется в рамках реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ОП ВО):**

### **СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**

(наименование (профиль/специализация) ОП ВО)

## 1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Стоматология терапевтическая» входит в программу ординатуры «Стоматология терапевтическая» по направлению 31.08.73 «Стоматология терапевтическая» и изучается в 1, 2, 3, 4 семестрах 1, 2 курсов. Дисциплину реализует Кафедра терапевтической стоматологии. Дисциплина состоит из 5 разделов и 55 тем и направлена на изучение методов диагностики, используемых при обследовании пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов, показаний для терапевтического лечения пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов, планирования терапевтического лечения пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов, формирование теоретических и практических умений по терапевтическому лечению пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов в амбулаторно-поликлинических условиях, освоение выявления, устранения и профилактики возможных осложнений при лечении заболеваний твёрдых тканей зубов, обучение последовательности клинических этапов лечения осложненного кариеса, формирование теоретических и практических умений по терапевтическому лечению пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта и пародонта.

Целью освоения дисциплины является подготовка врача стоматолога, владеющего необходимыми умениями и знаниями в области профилактики, диагностики и лечения заболеваний зубов, слизистой оболочки полости рта и пародонта и способного оказать пациентам с заболеваниями твёрдых тканей зубов амбулаторную стоматологическую терапевтическую помощь, и комплекс мер, направленных на профилактику кариеса и заболеваний твердых тканей зуба,

## 2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Освоение дисциплины «Стоматология терапевтическая» направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций (части компетенций):

Таблица 2.1. Перечень компетенций, формируемых у обучающихся при освоении дисциплины (результаты освоения дисциплины)

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
ПК-10	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-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	
ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	
ПК-9	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-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	

### 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Дисциплина «Стоматология терапевтическая» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» образовательной программы высшего образования.

В рамках образовательной программы высшего образования обучающиеся также осваивают другие дисциплины и/или практики, способствующие достижению запланированных результатов освоения дисциплины «Стоматология терапевтическая».

Таблица 3.1. Перечень компонентов ОП ВО, способствующих достижению запланированных результатов освоения дисциплины

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения		
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего		

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
	здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний		
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией		
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы		
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости		
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в		

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
	терапевтической стоматологической помощи		
ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
ПК-9	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-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		

\* - заполняется в соответствии с матрицей компетенций и СУП ОП ВО

\*\* - элективные дисциплины /практики

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины «Стоматология терапевтическая» составляет «29» зачетных единиц.

Таблица 4.1. Виды учебной работы по периодам освоения образовательной программы высшего образования для очной формы обучения.

Вид учебной работы	ВСЕГО, ак.ч.		Семестр(-ы)	Семестр(-ы)	Семестр(-ы)	Семестр(-ы)
			1	2	3	4
<i>Контактная работа, ак.ч</i>	604		162	298	72	72
Лекции (ЛК)	14		6	8	0	0
Лабораторные работы (ЛР)	0		0	0	0	0
Практические/семинарские занятия (СЗ)	590		156	290	72	72
<i>Самостоятельная работа обучающихся, ак.ч.</i>	296		135	53	72	36
<i>Контроль (экзамен/зачет с оценкой), ак.ч.</i>	144		27	45	36	36
<b>Общая трудоемкость дисциплины ак.ч.</b>	<b>ак.ч.</b>	<b>1 044</b>	<b>324</b>	<b>396</b>	<b>180</b>	<b>144</b>
	<b>зач.ед.</b>	<b>29</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 5.1. Содержание дисциплины (модуля) по видам учебной работы\*

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
Раздел 1	Кариес зубов, Некариозные поражения зубов, Пломбировочные материалы	1.1	Классификации некариозных поражений твердых тканей зубов (включая МКБ-10). Некариозные поражения зубов, возникающие до прорезывания зубов	Поражения, возникающие до прорезывания: гипоплазия эмали (системная и местная), гиперплазия (эмалевые капли), флюороз, наследственные нарушения (несовершенный амелогенез и дентиногенез), аномалии развития и прорезывания.	ЛК, СЗ
		1.2	Некариозные поражения зубов, возникающие до прорезывания зубов	Гипоплазия эмали (системная, местная) Гиперплазия эмали (эмалевые капли, жемчужины) Флюороз (эндемическая крапчатость) Наследственные нарушения: несовершенный амелогенез, несовершенный дентиногенез (типы I, II, III по Шилдсу) Аномалии развития, размера и формы зубов (макродентия, микродентия, сращение, слияние, шиповидные зубы и др.)	ЛК, СЗ
		1.3	Некариозные поражения зубов, возникающие после прорезывания	Патологическая стираемость зубов (повышенная стираемость) Клиновидные дефекты Эрозия эмали Некроз твердых тканей зубов Гиперестезия твердых тканей зубов (повышенная чувствительность) Травмы зубов (переломы коронки, корня, вывихи) Гипоплазия эмали (приобретенная)	ЛК, СЗ
		1.4	Постоянные пломбировочные (реставрационные) материалы, показания и противопоказания	**Постоянные пломбировочные (реставрационные) материалы, показания и противопоказания** Современные классификации постоянных пломбировочных материалов. Композитные материалы (микрогибридные, наногибридные, текучие): химический состав, особенности применения, показания и противопоказания для реставраций различных классов. Стеклоиономерные цементы (традиционные, модифицированные, гибридные): свойства, область применения, ограничения. Компомеры. Амальгама. Критерии выбора материала в зависимости от локализации дефекта, эстетических требований, окклюзионной нагрузки и клинической ситуации.	ЛК, СЗ
		1.5	Материалы для лечебных и изолирующих прокладок. Материалы для временных пломб	**Материалы для лечебных и изолирующих прокладок. Материалы для временных пломб** Классификация прокладочных материалов: лечебные (биологические) и изолирующие (герметизирующие). Лечебные прокладки на основе гидроксида кальция (водные, светоотверждаемые): механизм действия, показания (глубокий кариес, пульпит), особенности нанесения. Изолирующие прокладки: стеклоиономерные цементы, полимерные (композитные) прокладочные материалы, лайнеры. Требования к прокладочным материалам: биосовместимость, герметичность, адгезия, противовоспалительное и одонтотропное действие. Материалы для временных пломб: на основе цинк-оксид-эвгенола, цинк-фосфатные цементы, полимерные (самоотверждаемые и светоотверждаемые) временные материалы. Показания к применению: многокомпонентное лечение кариеса и пульпита, этапное протезирование, диагностические пломбы. Требования: герметичность, легкость наложения и удаления, биосовместимость, отсутствие раздражающего действия на пульпу.	ЛК, СЗ
		1.6	Стоматологические цементы. Композиционные	**Стоматологические цементы. Композиционные пломбировочные материалы** Стоматологические цементы: ** классификация по химическому составу и	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			пломбировочные материалы	<p>назначению. Цинк-фосфатные цементы: состав, свойства, показания (фиксация ортопедических конструкций, изолирующие прокладки). Цинк-оксид-эвгеноловые цементы: лечебные свойства, показания для временных пломб и прокладок. Стеклоиономерные цементы (СИЦ): классификация (традиционные, модифицированные, гибридные), химическая адгезия к твердым тканям, выделение фтора, показания для пломбирования, прокладок, фиксации. Поликарбоксилатные цементы. Критерии выбора цемента в зависимости от клинической задачи.</p> <p><b>**Композиционные пломбировочные материалы:**</b> состав (органическая матрица, неорганический наполнитель, силановый связующий агент, система инициации полимеризации). Классификация по размеру частиц наполнителя: макронаполненные, микронаполненные, гибридные, микрогибридные, наногибридные, нанокомпозиты. По способу отверждения: химического (самоотверждаемые), светового (фотополимеризуемые), двойного отверждения. Показания к применению в зависимости от класса полости по Блэку и эстетических требований. Адгезивные системы: принцип тотального протравливания и самопротравливающие (селективное протравливание эмали). Особенности работы с композитами: техника послойного внесения, полимеризационная усадка, финишная обработка.</p>	
		1.7	Фотополимеризующиеся пломбировочные материалы	<p><b>**Фотополимеризующиеся пломбировочные материалы**</b> Состав, механизм фотополимеризации. Классификация по размеру частиц наполнителя, консистенции и назначению. Показания и противопоказания к применению. Особенности работы: требования к изоляции, адгезивные системы, техника послойного внесения, полимеризационная усадка, финишная обработка и полировка.</p>	ЛК, СЗ
		1.8	Осложнения при пломбировании различными материалами	<p><b>**Осложнения при пломбировании различными материалами**</b> Классификация осложнений: ближайшие и отдаленные. Причины возникновения: нарушение технологии работы, недостаточная изоляция от влаги, ошибки при препарировании, неправильный выбор материала. Осложнения при работе с композитными материалами: нарушение адгезии (краевое просачивание, образование зазоров, вторичный кариес), полимеризационная усадка (отрыв от стенок, микротрещины эмали), постполимеризационная боль (гиперестезия), неполная полимеризация (токсическое действие на пульпу), изменение цвета реставрации (краевое окрашивание), потеря анатомической формы, сколы и переломы. Осложнения при работе со стеклоиономерными цементами: низкая износостойкость (быстрая стираемость), потеря адгезии при нарушении влажностного режима, растрескивание при дегидратации, недостаточная эстетика, вторичный кариес при нарушении краевого прилегания. Осложнения при работе с амальгамой: гальванизм (наличие разнородных металлов), коррозия, краевое окрашивание тканей зуба, неудовлетворительная эстетика, расширение пломбы (трещины и сколы тканей зуба), аллергические реакции на ртуть и металлы. Осложнения при работе с цементами (цинк-фосфатными, цинк-оксид-эвгеноловыми): токсическое действие на пульпу (при нарушении технологии), недостаточная краевая адаптация, растворимость в ротовой жидкости, потеря пломбы, размягчение под действием эвгенола при работе с композитами. Общие осложнения: ятрогенные повреждения (перфорация полости зуба, травма десневого сосочка), неполное удаление кариозных тканей (рецидив кариеса), нарушение окклюзионных контактов (завышение прикуса), травма мягких тканей,</p>	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				аспирация и проглатывание материалов. Профилактика осложнений: соблюдение протоколов работы, изоляция операционного поля, контроль полимеризации, правильный выбор материала и адгезивной системы.	
Раздел 2	Заболевания пульпы и периодонта	2.1	Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы	**Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы** Этиологические факторы воспаления пульпы: инфекционный (микроорганизмы кариозной полости), физический (травма, перегрев при препарировании), химический (токсическое действие материалов). Патогенез: сосудистая реакция, экссудация, отек в замкнутой полости зуба, сдавление нервных окончаний, прогрессирование воспаления до некроза. Классификации заболеваний пульпы: МКБ-10 (K04.0–K04.9), клиническая (острый — очаговый, диффузный; хронический — фиброзный, гипертрофический, гангренозный; обострение хронического), патоморфологическая.	ЛК, СЗ
		2.2	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого пульпита	**Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого пульпита** Клиническая картина острого очагового и острого диффузного пульпита: характер болевого синдрома (самопроизвольность, приступообразность, длительность приступов, иррадиация), объективные данные (глубокая кариозная полость, сообщение с полостью зуба, болезненное зондирование, реакция на температурные раздражители, перкуссия). Методы диагностики: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, зондирование, термодиагностика, электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование. Дифференциальная диагностика с глубоким кариесом, острым периодонтитом, обострением хронического пульпита, невралгией тройничного нерва.	ЛК, СЗ
		2.3	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического пульпита	**Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического пульпита** Клиническая характеристика форм хронического пульпита: фиброзный (боли от раздражителей, длительное сохранение боли), гипертрофический (кровоточивость, полип пульпы), гангренозный (ноющие боли, запах изо рта, боль от горячего). Объективные данные: глубокая кариозная полость, сообщение с полостью зуба, зондирование, термодиагностика, перкуссия. Методы диагностики: сбор анамнеза, осмотр, зондирование, термометрия, электроодонтодиагностика, рентгенография (периапикальные изменения). Дифференциальная диагностика между формами хронического пульпита, а также с глубоким кариесом, острым пульпитом, хроническим периодонтитом, гипертрофическим гингивитом.	ЛК, СЗ
		2.4	Методы лечения пульпита	Методы лечения пульпита** Принципы лечения пульпита: показания к консервативному (биологическому) методу и хирургическим методам. Витальные методы лечения (ампутация и экстирпация): этапы, особенности, показания. Девитальные методы (ампутация и экстирпация): применение девитализирующих паст, этапы лечения. Критерии выбора метода лечения в зависимости от формы пульпита, возраста пациента и анатомо-топографических особенностей зуба.	ЛК, СЗ
		2.5	Этиология, патогенез воспаления апикального периодонта	**Этиология, патогенез воспаления апикального периодонта** Этиологические факторы: инфекционный (микрофлора корневого канала), травматический, медикаментозный. Патогенез: пути проникновения инфекции, механизмы воспалительной реакции, развитие деструктивных изменений в периодонте и костной ткани, формирование гранулем и кист. Роль сенсibilизации организма в хронизации воспалительного процесса.	ЛК, СЗ
		2.6	Клиника, диагностика,	**Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого апикального	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			дифференциальная диагностика острого апикального периодонтита	периодонтита** Клинические формы острого периодонтита: серозный и гнойный. Характер болевого синдрома (постоянная боль, усиливающаяся при накусывании), объективные признаки (изменение цвета зуба, болезненная перкуссия, отек мягких тканей, подвижность зуба). Методы диагностики: сбор анамнеза, осмотр, перкуссия, пальпация, электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование. Дифференциальная диагностика с острым пульпитом, периоститом, острым одонтогенным остеомиелитом.	
		2.7	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического периодонтита	**Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического периодонтита** Клинические формы хронического периодонтита: фиброзный, гранулирующий, гранулематозный. Характеристика каждой формы: жалобы (отсутствие симптомов или незначительные боли, неприятные ощущения), объективные данные (изменение цвета зуба, свищевой ход, болезненность перкуссии, подвижность зуба). Методы диагностики: осмотр, зондирование, перкуссия, пальпация, электроодонтодиагностика (ЭОД — более 100 мкА), рентгенологическое исследование (расширение периодонтальной щели, очаги деструкции костной ткани, гранулема, кистогранулема, киста). Дифференциальная диагностика между формами хронического периодонтита, а также с хроническим пульпитом, кистой челюсти, остеомиелитом.	ЛК, СЗ
		2.8	Методы лечения апикального периодонтита	**Методы лечения апикального периодонтита** Классификация методов лечения: консервативные (эндодонтические), хирургические, физиотерапевтические. Консервативное лечение: механическая и медикаментозная обработка корневых каналов, дезинфекция, obturation корневых каналов. Показания к временному пломбированию каналов с лечебными пастами (кальцийсодержащие, йодоформные, антисептические). Хирургические методы: резекция верхушки корня, гемисекция, ампутация корня, реплантация зуба. Физиотерапевтические методы: электрофорез, лазеротерапия, УВЧ. Критерии выбора метода в зависимости от формы периодонтита, степени деструкции костной ткани, анатомических особенностей зуба.	ЛК, СЗ
		2.9	Неотложная помощь в эндодонтии	**Неотложная помощь в эндодонтии** Определение неотложных состояний в эндодонтии: острый пульпит (некупируемая боль), острый апикальный периодонтит, обострение хронического периодонтита, отек мягких тканей (периостит, абсцесс). Принципы неотложной помощи: устранение болевого синдрома, обеспечение оттока экссудата, снятие интоксикации. Методы: раскрытие полости зуба, экстирпация пульпы, создание оттока через корневые каналы (трепанация), медикаментозная обработка, оставление зуба открытым или временное пломбирование с дренированием. Инфильтрационная и проводниковая анестезия. Назначение противовоспалительной и антибактериальной терапии. Показания к хирургическому вмешательству (периостотомия, вскрытие абсцесса). Дальнейшая тактика после купирования острого воспаления.	ЛК, СЗ
		2.10	Консервативно-хирургические методы в эндодонтии	**Консервативно-хирургические методы в эндодонтии** Определение комбинированных методов лечения, сочетающих эндодонтическое воздействие на корневые каналы и хирургическое вмешательство на апикальном участке и периапикальных тканях. Показания: неэффективность консервативной эндодонтической терапии, выраженные деструктивные изменения в периапикальной области, obturation корневых каналов невозможна (искривленные, облитерированные каналы), перфорации стенок корня, выведение пломбировочного материала за	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>верхушку. Методы: резекция верхушки корня (апикэктомия) с ретроградным пломбированием, гемисекция корня, ампутация корня, коронарно-радикулярная сепарация, реплантация зуба, цистэктомия, цистотомия. Этапы комбинированного лечения: эндодонтическая подготовка (обработка и obturation каналов), хирургический этап, послеоперационное ведение. Критерии выбора метода в зависимости от локализации поражения, степени деструкции костной ткани, анатомических особенностей корней, общего состояния пациента.</p>	
		2.11	Методы лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами	<p><b>**Методы лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами**</b> Определение труднопроходимых корневых каналов: облитерация, кальцификация, выраженная искривленность, С-образные каналы, добавочные каналы, наличие внутриканальных штифтов, obturating материалов. Методы диагностики: рентгенография (внутриротовая, панорамная), конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) для оценки анатомии и проходимости. Методы обработки: применение гибких никель-титановых эндодонтических инструментов (ротационные, реципрокные системы), ультразвуковая активация ирригантов, использование хелатных агентов (ЭДТА) для расширения и облегчения прохождения, химическая дезинфекция с применением натрия гипохлорита, ультразвуковая и лазерная активация. Методы obturation: термопластифицированная гуттаперча (термафил, непрерывная волна конденсации), obturation пастами (кальцийсодержащие, силеры). Показания к применению адгезивных методов obturation. Консервативно-хирургические методы при невозможности полноценного прохождения канала (резекция верхушки корня, ретроградное пломбирование). Критерии успешности лечения.</p>	ЛК, СЗ
		2.12	Стоматогенный очаг инфекции, очагово-обусловленные заболевания	<p><b>**Стоматогенный очаг инфекции, очагово-обусловленные заболевания**</b> Понятие стоматогенного очага инфекции, его критерии. Основные нозологические формы: хронический периодонтит, периапикальные гранулемы и кисты, хронический пульпит, пародонтит. Пути распространения инфекции (контактный, гематогенный, лимфогенный). Механизмы развития очагово-обусловленных заболеваний: бактериемия, токсико-аллергические реакции. Заболевания, ассоциированные со стоматогенной инфекцией (сердечно-сосудистые, суставные, почечные, кожные). Принципы диагностики, санации и профилактики.</p>	ЛК, СЗ
		2.13	Осложнения и ошибки в эндодонтии, отбеливание девитальных зубов	<p><b>**Осложнения и ошибки в эндодонтии, отбеливание девитальных зубов**</b> Классификация и виды осложнений при эндодонтическом лечении: на этапах препарирования, инструментальной и медикаментозной обработки, obturation корневых каналов. Диагностика, профилактика и методы устранения ошибок. Показания к отбеливанию девитальных зубов. Методы отбеливания: внутриканальное, внутрикоронковое (термокаталитический, химический, комбинированный). Этапы проведения, возможные осложнения и их профилактика.</p>	ЛК, СЗ
Раздел 3	Заболевания пародонта	3.1	Строение пародонта. Этиология и патогенез болезней пародонта. Классификация болезней пародонта. МКБ – 10.	<p><b>**Строение пародонта. Этиология и патогенез болезней пародонта. Классификация болезней пародонта. МКБ-10.**</b> Строение пародонта: состав тканей пародонта (десна, периодонт, цемент корня, альвеолярная кость), их морфофункциональная характеристика. Этиология болезней пародонта: локальные (зубной налет, зубной камень, аномалии прикуса, травматическая окклюзия) и общие факторы (эндокринные, соматические, иммунные, генетические). Патогенез: роль микробной биопленки, воспалительная реакция, деструкция тканей пародонта, резорбция костной ткани.</p>	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				Классификации болезней пародонта: клиническая (гингивит, пародонтит, пародонтоз, идиопатические заболевания, пародонтомы). МКБ-10: рубрики К05 (гингивит и болезни пародонта), К06 (другие изменения десны), К07 (зубочелюстные аномалии). Принципы классификации по характеру течения, распространенности, степени тяжести.	
		3.2	Распространённость болезней пародонта. Обследование пациента с патологией пародонта. Дополнительные методы диагностики	**Распространённость болезней пародонта. Обследование пациента с патологией пародонта. Дополнительные методы диагностики** Распространённость болезней пародонта: эпидемиологические данные, зависимость от возраста, социально-гигиенических факторов, региона. Обследование пациента: сбор жалоб и анамнеза (общего и стоматологического), осмотр полости рта, оценка гигиенического состояния (индексы гигиены — Грина-Вермильона, Федорова-Володкиной). Клинические методы: определение кровоточивости десны (индекс кровоточивости Мюлеманна), глубина пародонтальных карманов (зондирование), подвижность зубов (степени по Энтину), рецессия десны, наличие зубного камня и налета. Пародонтальные индексы: РМА (папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс), индекс СРITN (СРITN), пародонтальный индекс (ПИ). Дополнительные методы диагностики: рентгенологические (ортопантомография, внутриротовая рентгенография, конусно-лучевая компьютерная томография) — оценка состояния костной ткани (высота межзубных перегородок, тип резорбции); функциональные (реопародонтография, лазерная доплеровская флоуметрия); лабораторные (микробиологические, цитологические, иммунологические исследования). Значение комплексной диагностики для выбора тактики лечения.	ЛК, СЗ
		3.3	Гингивит острый и хронический. Гингивит гиперпластический. Гингивит язвенный	**Распространённость болезней пародонта. Обследование пациента с патологией пародонта. Дополнительные методы диагностики** Распространённость болезней пародонта: эпидемиологические данные, зависимость от возраста, социально-гигиенических факторов, региона. Обследование пациента: сбор жалоб и анамнеза (общего и стоматологического), осмотр полости рта, оценка гигиенического состояния (индексы гигиены — Грина-Вермильона, Федорова-Володкиной). Клинические методы: определение кровоточивости десны (индекс кровоточивости Мюлеманна), глубина пародонтальных карманов (зондирование), подвижность зубов (степени по Энтину), рецессия десны, наличие зубного камня и налета. Пародонтальные индексы: РМА (папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс), индекс СРITN (СРITN), пародонтальный индекс (ПИ). Дополнительные методы диагностики: рентгенологические (ортопантомография, внутриротовая рентгенография, конусно-лучевая компьютерная томография) — оценка состояния костной ткани (высота межзубных перегородок, тип резорбции); функциональные (реопародонтография, лазерная доплеровская флоуметрия); лабораторные (микробиологические, цитологические, иммунологические исследования). Значение комплексной диагностики для выбора тактики лечения.	ЛК, СЗ
		3.4	Пародонтит острый и хронический	**Пародонтит острый и хронический** Определение. Острый пародонтит: этиология (микробный фактор, травма), клиника (боль, отек десны, кровоточивость, пародонтальный карман, подвижность зубов, абсцедирование), диагностика, дифференциальная диагностика с острым гингивитом, периапикальным абсцессом. Хронический пародонтит: классификация по степени тяжести (легкий, средний,	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				тяжелый), распространенности (локализованный, генерализованный), течению (хронический, обострение, ремиссия). Клиническая характеристика: воспаление десны, пародонтальные карманы, подвижность зубов, наличие зубного камня и налета, гноетечение. Рентгенологическая картина: резорбция костной ткани (вертикальная, горизонтальная), степень деструкции. Дифференциальная диагностика с пародонтозом, гингивитом.	
		3.5	Пародонтоз. Пародонтома. Пародонтолиз	<p><b>**Пародонтоз. Пародонтома. Пародонтолиз**</b> <b>**Пародонтоз:**</b> определение, этиология (эндокринные, нейродистрофические, сосудистые нарушения), патогенез (дистрофические изменения без выраженного воспаления). Клиническая картина: генерализованное поражение, отсутствие воспаления десны, равномерная рецессия десны и альвеолярной кости, отсутствие пародонтальных карманов (псевдокарманы), клиновидные дефекты, гиперестезия шеек зубов, подвижность зубов в поздних стадиях. Рентгенологическая картина: горизонтальная равномерная резорбция костной ткани. Дифференциальная диагностика с хроническим пародонтизом.</p> <p><b>**Пародонтома:**</b> определение, классификация (эпулис, пародонтальная киста, фиброматоз десен, экзостозы и др.). Клиническая характеристика доброкачественных опухолевидных образований и опухолей тканей пародонта. Диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения (хирургическое удаление).</p> <p><b>**Пародонтолиз (идиопатические заболевания пародонта):**</b> определение, этиология (неуточненная, наследственные нарушения, системные заболевания — гистиоцитоз X, синдромы Папийона-Лефевра, Лобера, нейтропении и др.). Клиническая картина: быстро прогрессирующая деструкция тканей пародонта, тяжелые формы у детей и молодых лиц. Диагностика, принципы лечения (комплексная терапия, симптоматическое лечение).</p>	ЛК, СЗ
		3.6	Составление плана лечения пациентов с пародонтизом. Особенности течения заболеваний пародонта у больных с общесоматической патологией.	<p><b>**Составление плана лечения пациентов с пародонтизом. Особенности течения заболеваний пародонта у больных с общесоматической патологией.**</b> <b>**Составление плана лечения пациентов с пародонтизом:**</b> принципы комплексного лечения (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая терапия). Этапы: подготовительный (санация полости рта, профессиональная гигиена, обучение гигиене), этиотропный (антибактериальная, противовоспалительная терапия, коррекция окклюзии, избирательное шлифование), хирургический (открытый и закрытый кюретаж, лоскутные операции, пластика десны, костнопластические материалы), ортопедический (шинирование, протезирование), поддерживающий (диспансерное наблюдение, поддерживающая гигиена, ремиссионная терапия). Индивидуализация плана в зависимости от степени тяжести, распространенности, формы пародонтита, возраста, соматического статуса. <b>**Особенности течения заболеваний пародонта у больных с общесоматической патологией:**</b> влияние эндокринных заболеваний (сахарный диабет — агрессивное течение, нарушение репарации), сердечно-сосудистых (нарушение микроциркуляции, риск кровотечений), желудочно-кишечных (дефицит витаминов, снижение местного иммунитета), аутоиммунных и аллергических заболеваний. Влияние лекарственной терапии (иммуносупрессоры, антикоагулянты). Особенности диагностики, планирования лечения, выбора методов хирургического вмешательства, медикаментозной поддержки, профилактики осложнений. Необходимость междисциплинарного взаимодействия.</p>	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
		3.7	Нехирургические (консервативные) методы лечения	**Нехирургические (консервативные) методы лечения** Определение и цели консервативного лечения заболеваний пародонта: устранение воспаления, ликвидация зубных отложений, нормализация микрофлоры, стимуляция репаративных процессов. Методы: профессиональная гигиена полости рта (удаление над- и поддесневых зубных отложений ультразвуком, кюретаж закрытый, полировка корней), антибактериальная терапия (местная — антисептики, антибактериальные гели, аппликации; системная — по показаниям), противовоспалительная терапия (нестероидные противовоспалительные средства, глюкокортикостероиды местно), физиотерапия (лазеротерапия, ультрафиолетовое облучение, электрофорез, ультразвук, дарсонвализация), обучение индивидуальной гигиене полости рта (подбор средств и методов), коррекция окклюзии (избирательное пришлифовывание, наложение временных шин). Показания, этапы проведения, эффективность консервативной терапии. Роль консервативного лечения в комплексной терапии пародонтита.	ЛК, СЗ
		3.8	Хирургические методы лечения	**Хирургические методы лечения** Показания к хирургическому лечению заболеваний пародонта: наличие пародонтальных карманов глубиной более 4–5 мм, зубные отложения в глубоких карманах, подвижность зубов, отсутствие эффекта от консервативной терапии. Классификация хирургических методов: кюретаж (закрытый, открытый), лоскутные операции (классическая, модифицированная, с применением остеопластических материалов), гингивэктомия, гингивопластика, операции по удлинению клинической коронки, вестибулопластика, френулопластика, шинирование зубов (временное и постоянное). Методы регенерации тканей: направленная тканевая регенерация (НТР), использование костнопластических материалов (остеопластика), мембранные технологии. Подготовка пациента, этапы оперативных вмешательств, послеоперационное ведение, критерии эффективности. Осложнения и их профилактика.	ЛК, СЗ
		3.9	Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта (нехирургическое, хирургическое, ортопедическое).	**Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта (нехирургическое, хирургическое, ортопедическое)** Определение комплексного лечения: сочетание этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии с использованием нехирургических, хирургических и ортопедических методов. Этапность лечения: 1-й этап — подготовительный (обследование, санация, профессиональная гигиена, обучение гигиене), 2-й этап — консервативный (противовоспалительная, антибактериальная терапия, физиолечение), 3-й этап — хирургический (кюретаж, лоскутные операции, костнопластика, регенеративные методы), 4-й этап — ортопедический (избирательное пришлифовывание, шинирование, временное и постоянное протезирование), 5-й этап — поддерживающий (диспансерное наблюдение, поддерживающая гигиена, ремиссионная терапия). Взаимосвязь методов: нехирургическое лечение создает условия для хирургического вмешательства, ортопедическое обеспечивает стабилизацию результатов и функциональную реабилитацию. Критерии эффективности комплексного лечения: устранение воспаления, ликвидация пародонтальных карманов, стабилизация подвижности зубов, достижение ремиссии, восстановление функции жевания и эстетики. Индивидуализация плана комплексного лечения.	ЛК, СЗ
		3.10	Профилактика болезней пародонта	**Профилактика болезней пародонта** Определение профилактики: система мер, направленных на предупреждение возникновения и прогрессирования заболеваний	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>пародонта. Виды профилактики: первичная (предупреждение заболевания), вторичная (раннее выявление и предотвращение прогрессирования), третичная (реабилитация, предотвращение осложнений и рецидивов). Направления профилактики: гигиеническое (обучение рациональной гигиене полости рта, подбор средств и методов индивидуальной гигиены, контролируемая чистка зубов, профессиональная гигиена), устранение локальных факторов (санация полости рта, лечение кариеса, устранение нависающих краев пломб, коррекция аномалий прикуса, устранение травматической окклюзии), общесоматическое (выявление и коррекция общих заболеваний — эндокринных, обменных, иммунных, формирование здорового образа питания, отказ от вредных привычек), диспансеризация (регулярные осмотры, поддерживающая терапия, контроль гигиенического состояния). Роль стоматологического просвещения, мотивации пациента, индивидуального подхода в зависимости от факторов риска (возраст, наследственность, соматический статус, гигиенические навыки). Оценка эффективности профилактических мероприятий.</p>	
Раздел 4	Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР)	4.1	<p>Строение слизистой оболочки рта. Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки полости рта</p>	<p><b>**Строение слизистой оболочки рта. Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки полости рта**</b> <b>**Строение слизистой оболочки рта:**</b> гистологическое строение (эпителий, собственная пластинка, подслизистый слой). Типы слизистой оболочки: покровная (щеки, губы, дно полости рта, мягкое небо), жевательная (десна, твердое небо), специализированная (спинка языка). Функции слизистой оболочки: барьерная, защитная, сенсорная, секреторная, терморегуляторная. Морфологические особенности различных участков: наличие или отсутствие ороговения, сосудистая сеть, нервные окончания, языковые сосочки. <b>**Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки полости рта:**</b> этапы диагностики. Сбор жалоб и анамнеза (жалобы на боль, жжение, сухость, кровоточивость, наличие высыпаний, язв, налетов; анамнез заболевания и жизни, наследственность, вредные привычки, сопутствующие заболевания, аллергологический анамнез). Объективное обследование: осмотр слизистой оболочки (цвет, влажность, рельеф, наличие элементов поражения), пальпация (болезненность, консистенция, регионарные лимфатические узлы). Оценка гигиенического состояния. Методы визуализации: люминесцентная стоматоскопия, витальная окраска. Лабораторные методы: цитологическое, бактериологическое, вирусологическое, гистологическое исследование, аллергопробы. Дополнительные методы: иммунологические, серологические, биопсия. Принципы дифференциальной диагностики.</p>	ЛК, СЗ
		4.2	Травматические поражения слизистой оболочки полости рта	<p><b>**Травматические поражения слизистой оболочки полости рта**</b> Классификация травматических поражений: по этиологии (механические, физические, химические), по характеру повреждения (острые, хронические). Острая механическая травма: этиология (прикусывание, травма острыми краями зубов, пломб, протезов, инородными телами), клиника (эрозия, афта, гематома, рана), диагностика, лечение (устранение травмирующего фактора, антисептическая обработка, эпителизирующие средства). Хроническая механическая травма: этиология (острые края зубов, нависающие пломбы, некачественные протезы, ортодонтические аппараты, вредные привычки), клинические формы (декубитальная язва, гиперкератоз, лейкоплакия), дифференциальная диагностика с новообразованиями, лечение (устранение причины, хирургическое иссечение при необходимости). Физическая травма: ожоги термические</p>	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				(горячей пищей, паром), электротравма, лучевые поражения (лучевой стоматит, мукозит) — клиника, лечение. Химическая травма: ожоги кислотами, щелочами, медикаментами — клиника, неотложная помощь, лечение. Профилактика травматических поражений.	
		4.3	Инфекционные заболевания слизистой оболочки полости рта	<p><b>**Инфекционные заболевания слизистой оболочки полости рта**</b> Классификация инфекционных заболеваний: вирусные, бактериальные, грибковые. <b>**Вирусные заболевания:**</b> герпетическая инфекция (острый герпетический стоматит, хронический рецидивирующий герпес) — этиология (ВПГ-1, ВПГ-2), клиника (везикулы, эрозии, афты), диагностика, лечение (противовирусные, иммуномодулирующие средства). Опоясывающий лишай (Herpes zoster) — клиника, дифференциальная диагностика. Ящур, ветряная оспа, корь, инфекционный мононуклеоз — особенности поражения слизистой оболочки рта. Папилломавирусная инфекция (папилломы, остроконечные кондиломы) — клиника, лечение. <b>**Бактериальные заболевания:**</b> стрептококковый и стафилококковый стоматит (импетиго, рожа) — клиника, лечение. Острый некротический язвенный гингивостоматит Венсана — этиология (фузобактерии, спирохеты), клиника (язвы, некроз, гнилостный запах), диагностика, лечение (антибактериальная, антисептическая терапия). Сифилис полости рта (первичный, вторичный, третичный) — клинические проявления, дифференциальная диагностика, серологическая диагностика. Туберкулез полости рта — клиника (язвы, волчанка), диагностика, лечение. Актиномикоз — клиника, диагностика. <b>**Грибковые заболевания:**</b> кандидоз (острый псевдомембранозный, острый атрофический, хронический гиперпластический, хронический атрофический) — этиология (Candida albicans), предрасполагающие факторы (иммунодефицит, антибиотикотерапия), клиника, диагностика (микроскопическое, культуральное исследование), лечение (противогрибковые препараты местно и системно). Принципы терапии инфекционных заболеваний с учетом этиологии, тяжести течения, иммунного статуса пациента.</p>	ЛК, СЗ
		4.4	Аллергические заболевания	<p><b>**Аллергические заболевания**</b> Классификация аллергических заболеваний слизистой оболочки полости рта: по этиологии (лекарственная, контактная, пищевая, инфекционно-аллергическая), по механизму развития (реакции немедленного и замедленного типа), по клинической форме. <b>**Реакции немедленного типа:**</b> отек Квинке (ангионевротический отек) — этиология (аллергены, медикаменты), клиника (внезапный отек губ, щек, мягкого неба, языка, опасность стеноза гортани), неотложная помощь. Крапивница — клиника (волдыри, гиперемия, зуд), лечение. Анафилактический шок — этиология, клиника, неотложная помощь. <b>**Реакции замедленного типа:**</b> аллергический контактный стоматит (хейлит, гингивит, глоссит) — этиология (материалы зубных протезов, пломб, ортодонтических аппаратов, лекарственные средства), клиника (жжение, сухость, гиперемия, эрозии, лихенизация), диагностика (аллергологический анамнез, аппликационные пробы, исключение аллергена), лечение (устранение аллергена, антигистаминные, местная терапия). <b>**Лекарственная аллергия:**</b> фиксированная и распространенная эритема, синдром Лайелла (токсический эпидермальный некролиз), синдром Стивенса-Джонсона (многоформная экссудативная эритема) — этиология (антибиотики, сульфаниламиды, НПВС), клиника (буллезные поражения, эрозии, язвы, поражение кожи, глаз, внутренних органов), диагностика, неотложная помощь, лечение. <b>**Аутоиммунные</b></p>	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				заболевания:** красный плоский лишай — клинические формы (типичная, экссудативно-гиперемическая, эрозивно-язвенная, гиперкератотическая, буллезная), дифференциальная диагностика, лечение (глюкокортикостероиды, антигистаминные, ретиноиды). Пузырчатка (акантолитическая и неакантолитическая) — клиника (пузыри, эрозии, симптом Никольского), диагностика (цитологическое, гистологическое, иммунофлюоресцентное исследование), лечение (глюкокортикостероиды, цитостатики). Принципы диагностики и лечения аллергических заболеваний в полости рта.	
		4.5	Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ	**Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ** Клинические проявления на слизистой оболочке рта при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, эндокринных нарушениях (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы), гиповитаминозах, анемиях, системных заболеваниях соединительной ткани (красная волчанка, склеродермия), синдроме Шегрена. Диагностическое значение выявления стоматологических симптомов при системной патологии. Принципы междисциплинарного взаимодействия.	ЛК, СЗ
		4.6	Изменение слизистой оболочки полости рта при дерматозах	**Изменение слизистой оболочки полости рта при дерматозах** Клинические проявления на слизистой оболочке рта при красном плоском лишае (типичная, экссудативно-гиперемическая, эрозивно-язвенная, гиперкератотическая, буллезная формы), пузырчатке (акантолитической и неакантолитической) — пузыри, эрозии, симптом Никольского, диагностические критерии (цитологическое, гистологическое, иммунофлюоресцентное исследование), пемфигоиде, многоформной экссудативной эритеме (синдром Стивенса-Джонсона). Дифференциальная диагностика, принципы лечения (глюкокортикостероиды, цитостатики, местная терапия), взаимодействие с дерматологом.	ЛК, СЗ
		4.7	Заболевания языка	**Заболевания языка** Классификация заболеваний языка: врожденные аномалии (складчатый язык, ромбовидный глоссит, «волосатый» язык, макроглоссия), инфекционно-воспалительные (острый глоссит, хронический глоссит), десквамативный глоссит («географический» язык), глоссалгия, глоссодиния. Клиническая характеристика каждой формы: этиология, патогенез, морфологические изменения, жалобы (боль, жжение, изменение вкуса, сухость), объективные признаки (цвет, рельеф, налеты, очаги десквамации). Диагностика: осмотр, пальпация, лабораторные методы (цитологические, микробиологические). Дифференциальная диагностика с лейкоплакией, красным плоским лишаем, злокачественными новообразованиями. Принципы лечения: местная противовоспалительная, антисептическая, эпителизирующая терапия, устранение этиологических факторов, лечение общесоматической патологии.	ЛК, СЗ
		4.8	Заболевания губ	**Заболевания губ** Классификация заболеваний губ: воспалительные (хейлиты), аллергические, преанкерозные, врожденные и приобретенные аномалии. Хейлиты: эксфолиативный (сухая и экссудативная формы) — этиология (психогенные факторы), клиника (шелушение, корочки); glandулярный — этиология (гиперплазия малых слюнных желез), клиника (точечные расширения протоков, утолщение губы); контактный аллергический — этиология (зубные пасты, помады, протезные материалы), клиника (гиперемия, отек, шелушение); актинический — этиология	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				(ультрафиолетовое излучение), клиника (гиперемия, сухость, трещины); метеорологический; авитаминозный (хейлоз) — трещины, заеды, сухость. Предраковые заболевания: облигатные (болезнь Боуэна) и факультативные (лейкоплакия, кератоакантома, папиллома). Клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы лечения (местная терапия, устранение этиологических факторов, хирургическое иссечение при необходимости). Роль стоматолога в ранней диагностике злокачественных новообразований губ.	
Раздел 5	Обезболивания и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии Физические методы диагностики и лечения в терапевтической стоматологии	5.1	Лекарственные средства для анестезии. Неотложные состояния	**Лекарственные средства для анестезии. Неотложные состояния** Классификация местных анестетиков (амиды, эфиры), механизм действия, показания и противопоказания. Роль вазоконстрикторов. Техника инфильтрационной и проводниковой анестезии. Осложнения местной анестезии, их профилактика и лечение. Неотложные состояния в стоматологии: обморок, коллапс, гипертонический криз, анафилактический шок, стенокардия, инфаркт миокарда, эпилептический припадок, гипогликемическая кома. Клинические проявления, алгоритм неотложной помощи, профилактика.	ЛК, СЗ
		5.2	Лазерная терапия	**Лазерная терапия** Физические основы лазерной терапии: типы лазеров (диодные, гелий-неоновые, эрбиевые, углекислотные), длина волны, механизм действия (фотобиомодуляция, абляция, коагуляция). Показания в стоматологии: лечение заболеваний пародонта (противовоспалительное, стимуляция репарации), эндодонтия (стерилизация корневых каналов), хирургическая стоматология (френулотомия, вестибулопластика, иссечение новообразований), терапия заболеваний слизистой оболочки рта (герпес, афты, язвы), отбеливание зубов. Противопоказания. Методики применения (контактная, дистантная, внутриканальная). Преимущества: безкровность, асептичность, стимуляция заживления, снижение болевого синдрома. Осложнения и меры безопасности.	ЛК, СЗ
		5.3	Депозифорез	**Депозифорез** Определение метода: электрофоретическое введение ионов гидроксида меди (меди-кальций-гидроксид) в корневые каналы. Механизм действия: создание депо препарата в системе корневых каналов и дентинных канальцах, бактерицидный эффект, стерилизация труднодоступных участков. Показания: лечение хронического периодонтита, труднопроходимые и облитерированные корневые каналы, перфорации корня, некачественно ранее запломбированные каналы, зубы с несформированными верхушками корней. Противопоказания: острые воспалительные процессы, аллергия к компонентам, тяжелая соматическая патология. Аппаратура и методика проведения: этапы депозифореза, количество сеансов (1–3), контроль эффективности. Клинические и рентгенологические критерии успешности лечения. Преимущества метода, возможные осложнения.	ЛК, СЗ
		5.4	Гальванизация и электрофорез	**Гальванизация и электрофорез** **Гальванизация:** определение метода, физическая характеристика (постоянный электрический ток низкого напряжения и малой силы), механизм действия (улучшение кровообращения, трофики, рассасывание инфильтратов, обезболивание). Показания в стоматологии: невралгии тройничного нерва, невриты, заболевания пародонта, заболевания височно-нижнечелюстного сустава, послеоперационный период. Противопоказания, методика проведения. **Электрофорез:** определение метода (сочетанное действие постоянного тока и лекарственного вещества), механизм действия (ионизированное введение препаратов в	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				ткани). Факторы, влияющие на эффективность: полярность, концентрация раствора, сила тока, длительность воздействия. Лекарственные препараты для электрофореза (кальций, йод, новокаин, лидаза, антибиотики, витамины). Показания в стоматологии: заболевания пародонта (противовоспалительные, рассасывающие препараты), заболевания слизистой оболочки рта, невралгии, воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Методики проведения (десневая, эндодонтическая, внутриканальная). Противопоказания, возможные осложнения. Преимущества: локальное действие, пролонгированный эффект, высокая концентрация препарата в очаге.	
		5.5	Дарсонвализация	**Дарсонвализация** Определение метода: воздействие переменным импульсным током высокой частоты (110–400 кГц) и высокого напряжения (до 20 кВ), но малой силы. Механизм действия: улучшение микроциркуляции, трофики тканей, обезболивающий, противовоспалительный, десенсибилизирующий, бактериостатический эффект; стимуляция репаративных процессов. Методики проведения: контактная (искровая) и дистантная. Показания в стоматологии: заболевания пародонта (гингивит, пародонтит), заболевания слизистой оболочки рта (афты, герпес, красный плоский лишай), невралгии тройничного нерва, глоссалгия, хейлиты, послеоперационный период. Противопоказания: злокачественные новообразования, кровотечения, туберкулез, кардиостимулятор, беременность, тяжелые сердечно-сосудистые заболевания. Аппаратура, методика проведения курса лечения (количество процедур, длительность). Преимущества: безболезненность, доступность, хорошая переносимость.	ЛК, СЗ
		5.6	Ультратонтерапия	**Ультратонтерапия** Определение метода: воздействие переменным синусоидальным током высокой частоты (22 кГц) и высокого напряжения (до 4–5 кВ), сочетающее свойства дарсонвализации и УВЧ-терапии. Механизм действия: улучшение микроциркуляции, активация обменных процессов, противовоспалительный, обезболивающий, трофический эффект. Отличия от дарсонвализации: более мягкое действие, возможность применения на область лица и слизистую оболочку рта. Методики проведения: контактная (вакуумный электрод) и дистантная. Показания в стоматологии: заболевания пародонта (гингивит, пародонтит), заболевания слизистой оболочки рта (афтозный стоматит, герпес, красный плоский лишай), невралгии, глоссалгия, хейлиты, воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, послеоперационный период. Противопоказания: злокачественные новообразования, активный туберкулез, кровотечения, кардиостимулятор, беременность, тяжелая соматическая патология. Аппаратура, методика проведения курса лечения (количество процедур, длительность, параметры воздействия). Преимущества: безболезненность, асептичность, стимуляция регенерации.	ЛК, СЗ
		5.7	Диатермокоагуляция и диатермотомия	**Диатермокоагуляция и диатермотомия** Определение методов: использование переменного тока высокой частоты (1–2 МГц) для термического воздействия на ткани. **Диатермокоагуляция:** метод коагуляции (прижигания) тканей с образованием струпа, механизм действия (высокая температура, денатурация белка), показания (удаление доброкачественных новообразований слизистой оболочки рта — папилломы, фибромы, гемангиомы; лечение гипертрофического гингивита, эпидулиса; коагуляция	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				сосудов, гемостаз). <b>**Диатермотомия:**</b> метод рассечения тканей с использованием электрода в виде петли или иглы, показания (вскрытие абсцессов, флегмон, иссечение тканей, френулотомия, гингивэктомия). Методики проведения: монополярная и биполярная. Преимущества: бескровность, асептичность, сокращение времени операции, минимальный отек. Противопоказания: злокачественные новообразования, наличие металлических конструкций в зоне воздействия, кардиостимулятор, тяжелые сердечно-сосудистые заболевания, нарушение свертываемости крови. Возможные осложнения: ожоги, послеоперационные рубцы, замедление заживления. Техника безопасности при работе с аппаратом.	
		5.8	Лечение переменным током ультравысокой частоты (УВЧ-терапия)	<b>**Лечение переменным током ультравысокой частоты (УВЧ-терапия)**</b> Определение метода: воздействие на ткани переменным электрическим полем ультравысокой частоты (40–50 МГц). Механизм действия: колебательный эффект (ориентационная поляризация молекул), тепловой и нетепловой (осцилляторный) компоненты. Физиологические эффекты: противовоспалительный, сосудорасширяющий, улучшение микроциркуляции, трофики тканей, обезболивающий, иммуномодулирующий, стимуляция репаративных процессов. Методики проведения: поперечная и продольная, дозирование по мощности (низкотепловая, тепловая). Показания в стоматологии: острые и подострые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (периостит, остеомиелит, абсцесс, флегмона), заболевания слюнных желез, пародонтит, альвеолит, невралгии, артриты височно-нижнечелюстного сустава, послеоперационный период. Противопоказания: злокачественные новообразования, гнойные процессы в стадии абсцедирования (до обеспечения оттока), системные заболевания крови, кардиостимулятор, беременность, тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность. Аппаратура, методика проведения курса лечения (количество процедур, длительность, мощность). Преимущества: глубокое прогревание тканей, противовоспалительный эффект.	ЛК, СЗ
		5.9	Микроволновая терапия	<b>**Микроволновая терапия**</b> Определение метода: воздействие на ткани электромагнитными волнами сантиметрового (СМВ) и дециметрового (ДМВ) диапазона. Механизм действия: глубокое прогревание тканей, улучшение микроциркуляции, активация обменных процессов, противовоспалительный, обезболивающий, трофический эффект. Отличия от УВЧ-терапии: избирательное воздействие на ткани с высоким содержанием воды (мышцы, кровь, лимфа). Методики проведения: контактная и дистантная, дозирование по мощности (нетепловая, тепловая). Показания в стоматологии: острые и хронические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (периостит, остеомиелит, абсцесс, флегмона — после обеспечения оттока), заболевания пародонта, альвеолит, невралгии тройничного нерва, артриты височно-нижнечелюстного сустава, послеоперационный период. Противопоказания: злокачественные новообразования, гнойные процессы без оттока, кардиостимулятор, беременность, кровотечения, тяжелая сердечно-сосудистая патология. Аппаратура (СМВ — «Луч-2», «Луч-4»; ДМВ — «Волна-2»), методика проведения курса лечения. Преимущества: избирательное воздействие, глубина проникновения, хорошая переносимость.	ЛК, СЗ
		5.10	Магнитотерапия	<b>**Магнитотерапия**</b> Определение метода: воздействие на ткани постоянным или переменным низкочастотным магнитным полем. Механизм действия: физико-	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				<p>химические изменения в тканях (ориентация заряженных частиц, изменение проницаемости мембран, активация ферментов), эффекты: противовоспалительный, обезболивающий, противоотечный, улучшение микроциркуляции, стимуляция репаративных процессов, иммуномодулирующий. Методики проведения: контактная (непосредственное наложение индукторов) и дистантная, по частоте (постоянное, переменное, импульсное магнитное поле). Показания в стоматологии: заболевания пародонта (гингивит, пародонтит), заболевания слизистой оболочки рта (афтозный стоматит, герпес, красный плоский лишай), воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (периостит, альвеолит), невралгии, глоссалгия, хейлиты, артриты височно-нижнечелюстного сустава, послеоперационный период. Противопоказания: злокачественные новообразования, системные заболевания крови, кардиостимулятор, беременность, гнойные процессы без оттока, тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность. Аппаратура («Полюс-1», «Полюс-2», «Алимп-1», «Магнитер»), методика проведения курса лечения (количество процедур, длительность, параметры воздействия). Преимущества: безболезненность, доступность, высокая эффективность, возможность сочетанного применения с лекарственными препаратами (магнитофорез).</p>	
		5.11	Ультразвуковая терапия	<p><b>**Ультразвуковая терапия**</b> Определение метода: воздействие на ткани механическими колебаниями ультразвуковой частоты (800–3000 кГц). Механизм действия: физические факторы (микромассаж, тепловой эффект, физико-химические изменения), эффекты: противовоспалительный, обезболивающий, спазмолитический, фибринолитический (рассасывание рубцов, спаек), улучшение микроциркуляции, стимуляция репаративных процессов. Методики проведения: контактная (через контактную среду — масло, гель), лабильная и стабильная, непрерывный и импульсный режимы, дозирование по интенсивности (Вт/см<sup>2</sup>). Показания в стоматологии: заболевания пародонта (гингивит, пародонтит), воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (периостит, альвеолит), заболевания слюнных желез (сиалоаденит, сиалодохит), невралгии тройничного нерва, глоссалгия, артриты височно-нижнечелюстного сустава, контрактуры жевательных мышц, послеоперационные рубцы, постинъекционные невриты. Противопоказания: злокачественные новообразования, острые гнойные процессы (без оттока), системные заболевания крови, кардиостимулятор, беременность, тромбоз, выраженный атеросклероз. Аппаратура («УЗТ-101», «УЗТ-103», «Сонопульт»), методика проведения курса лечения (количество процедур, длительность, параметры воздействия). Преимущества: глубокое проникновение, фибринолитический эффект, сочетание с лекарственными препаратами (фонофорез).</p>	ЛК, СЗ
		5.12	Аэроиотерапия	<p><b>**Аэроиотерапия**</b> Определение метода: воздействие на организм ионизированным воздухом (аэроионами). Механизм действия: вдыхание отрицательно заряженных ионов кислорода, которые влияют на окислительно-восстановительные процессы, кислотно-основное равновесие, улучшают тканевое дыхание, микроциркуляцию, активируют обмен веществ, оказывают седативное, обезболивающее, противовоспалительное действие, повышают иммунологическую реактивность. Методики проведения: групповые (воздушные ионизаторы в помещении) и индивидуальные (ионизаторы для локального воздействия, гидроаэроионизация).</p>	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				Показания в стоматологии: заболевания пародонта (гингивит, пародонтит), заболевания слизистой оболочки рта (рецидивирующий афтозный стоматит, красный плоский лишай), глоссалгия, ксеростомия, невралгии, профилактика и лечение воспалительных заболеваний после хирургических вмешательств. Противопоказания: злокачественные новообразования, выраженный атеросклероз, тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность, бронхиальная астма в стадии обострения, гипертиреоз, лихорадочные состояния. Аппаратура (люстры Чижевского, индивидуальные ионизаторы — «Аэроион-1», «Элион-132»), методика проведения курса лечения (количество сеансов, длительность). Преимущества: стимуляция неспецифической резистентности, доступность, хорошая переносимость.	
		5.13	Парафинотерапия	**Парафинотерапия** Определение метода: применение расплавленного медицинского парафина с целью теплолечения. Механизм действия: использование высокой теплоемкости и низкой теплопроводности парафина, что обеспечивает длительное и глубокое прогревание тканей без перегрева. Эффекты: улучшение крово- и лимфообращения, активация обменных процессов, рассасывание инфильтратов, уменьшение отека, мышечная релаксация, обезболивающее действие, стимуляция репаративных процессов. Методики проведения: наслаивание, кюветно-аппликационная, погружение (ванночки), салфетно-аппликационная. Температура парафина (50–60°C), длительность процедуры (30–60 мин), курс лечения (10–20 процедур). Показания в стоматологии: заболевания височно-нижнечелюстного сустава (артриты, артрозы), невралгии тройничного нерва, контрактуры жевательных мышц, воспалительные заболевания (периостит, альвеолит — подострая и хроническая стадии), заболевания пародонта, глоссалгия, хейлиты, послеоперационные рубцы. Противопоказания: острые воспалительные процессы (гнойные), склонность к кровотечениям, злокачественные новообразования, тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность, гипертоническая болезнь III стадии, туберкулез, сахарный диабет (тяжелые формы). Преимущества: доступность, простота применения, хорошая переносимость, возможность сочетанного применения с лекарственными препаратами.	ЛК, СЗ
		5.14	Массаж	**Массаж** Определение метода, механизм действия (улучшение крово- и лимфообращения, трофики тканей, рассасывание инфильтратов, обезболивание). Виды массажа в стоматологии: пальцевой, аппаратный (вибромассаж, вакуумный), гидромассаж. Методики: массаж десен, лица, височно-нижнечелюстного сустава, языка. Показания и противопоказания. Техника проведения, продолжительность, курс лечения. Сочетание с другими физиотерапевтическими методами.	ЛК, СЗ
		5.15	Электроодонтодиагностика	**Электроодонтодиагностика** Определение метода: оценка возбудимости пульпы зуба в ответ на раздражение электрическим током. Физические основы: определение порога чувствительности (сила тока в мкА). Аппаратура (электроодонтометры — ЭОМ-1, ЭОМ-3, «Вектор», «Пульпотест»). Методика проведения: условия (изоляция, высушивание), расположение активного и пассивного электродов, определение порога чувствительности. Нормативные показатели ЭОД: интактный зуб — 2–6 мкА, глубокий кариес — 6–20 мкА, острый очаговый пульпит — 20–40 мкА, острый диффузный пульпит — 40–80 мкА, хронический пульпит — 30–60 мкА, хронический периодонтит — более 100 мкА, некроз пульпы — 100–200 мкА, киста, невринома — отсутствие реакции (более 200 мкА). Факторы, влияющие на показатели: возраст	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				пациента, степень сформированности корней, наложение пломб, ортопедические конструкции, заболевания пародонта, общая соматическая патология. Диагностическое значение метода: дифференциальная диагностика кариеса, пульпита, периодонтита; контроль эффективности эндодонтического лечения. Ограничения и противопоказания (кардиостимулятор, психические заболевания, детский возраст).	
		5.16	Озонотерапия	**Озонотерапия** Определение метода, механизм действия (бактерицидный, противовоспалительный, иммуномодулирующий, стимуляция репарации). Формы применения: озонированная вода, масло, газообразный озон. Показания в стоматологии (кариес, пульпит, периодонтит, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта, хирургическая стоматология). Противопоказания. Методики проведения. Преимущества метода.	ЛК, СЗ

\* - заполняется только по ОЧНОЙ форме обучения: ЛК – лекции; ЛР – лабораторные работы; СЗ – практические/семинарские занятия.

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 6.1. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Тип аудитории	Оснащение аудитории	Специализированное учебное/лабораторное оборудование, ПО и материалы для освоения дисциплины (при необходимости)
Лекционная	Аудитория для проведения занятий лекционного типа, оснащенная комплектом специализированной мебели; доской (экраном) и техническими средствами мультимедиа презентаций.	Аудитории 255, 254 (ул. Миклухо-Маклая, 10а) имеют мультимедийный проектор; персональный компьютер, аудио-, видеоматериалы
Семинарская	Аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная комплектом специализированной мебели и техническими средствами мультимедиа презентаций.	Учебная специализированная аудитория: ауд. 355 (Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.10, корп.2) оснащена : Комплект специализированной мебели; встроенная медицинская мебель; подкатанные столики 7 штук, стоматологический электронный микроскоп Zumaх – 16 шт, ноутбук Asus X553M, стоматологические столы для фантомных классов по стоматологии Pininfonina микромотор Strong 303 16 штук, наконечники стоматологические Strong a Cl(b)- 01 с 16 штук, полимеризационные лампы 10 шт., смотровые лотки стоматологические 25 штуки(зеркало, зонд, пинцет), защитные очки, набор коффердам – 16 шт, набор ложек оттискных металлических, оттискной материал (силикон), артикуляционная бумага, набор пломбирочных материалов, набор адгезивных систем, набор боров в ассортименте, набор матриц, фантомные модели челюстей, демонстрационные челюсти, полировочные диски, тематические стенды
Для самостоятельной работы	Аудитория для самостоятельной работы обучающихся (может использоваться для проведения семинарских занятий и консультаций), оснащенная комплектом специализированной мебели и компьютерами с доступом в ЭИОС.	Учебная специализированная аудитория: ауд. 355 (Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.10, корп.2) оснащена : Комплект специализированной мебели; встроенная медицинская мебель; подкатанные столики 7 штук, стоматологический электронный микроскоп Zumaх – 16 шт, ноутбук Asus X553M, стоматологические столы для фантомных классов по стоматологии Pininfonina микромотор Strong 303 16 штук, наконечники стоматологические Strong a Cl(b)- 01 с 16 штук, полимеризационные лампы 10 шт., смотровые лотки стоматологические 25 штуки(зеркало, зонд, пинцет), защитные очки, набор коффердам – 16 шт, набор ложек оттискных металлических, оттискной материал (силикон), артикуляционная бумага, набор пломбирочных материалов, набор адгезивных систем, набор боров в ассортименте, набор матриц, фантомные модели челюстей, демонстрационные челюсти, полировочные диски, тематические стенды

\* - аудитория для самостоятельной работы обучающихся указывается **ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### *Основная литература:*

1. Васильев, В. И. Стоматология терапевтическая : учебное пособие для среднего профессионального образования / В. И. Васильев. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 448 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-14045-3.

2. Васильев, В. И. Терапевтическая стоматология : учебное пособие для вузов / В. И. Васильев. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 448 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12810-9.

- Федорова, В. Н. Физические основы стоматологического материаловедения : учебное пособие : [16+] / В. Н. Федорова, И. С. Копецкий. — Москва : Физматлит, 2023. — 392 с. : ил., табл. — Режим доступа: по подписке. — URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=703715> (дата обращения: 21.12.2023). — Библиогр.: с. 385-387. — ISBN 978-5-9221-1952-8. — Текст : электронный.

- Бритова, А. А. Стоматология : болезни слизистой полости рта : учебное пособие : [16+] / А. А. Бритова. — Москва : Директ-Медиа, 2023. — 340 с. : ил., табл. — Режим доступа: по подписке. — URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=700010> (дата обращения: 21.12.2023). — Библиогр.: с. 330-338. — ISBN 978-5-4499-3767-4. — DOI 10.23681/700010. — Текст : электронный.

### *Дополнительная литература:*

1. Бобкова, Т. В. Формирование и развитие профессиональных компетенций медицинских работников высшей квалификации в сфере стоматологии / Т. В. Бобкова, С. А. Шапиро. — Москва : Директ-Медиа, 2023. — 160 с. : ил., табл. — Режим доступа: по подписке. — URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=706879> (дата обращения: 21.12.2023). — Библиогр.: с. 136-146. — ISBN 978-5-4499-3915-9. — DOI 10.23681/706879. — Текст : электронный.

2. Акулин, И. М. Обеспечение безопасности при применении медицинских изделий / И. М. Акулин, О. А. Махова, Е. А. Чеснокова. — Москва : Директ-Медиа, 2021. — 280 с. : ил., табл. — Режим доступа: по подписке. — URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=682312> (дата обращения: 21.12.2023). — Библиогр.: с. 228-243. — ISBN 978-5-4499-2696-8. — Текст : электронный.

- Отвагина, Т. В. Неотложная медицинская помощь : учебное пособие / Т. В. Отвагина. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. — 252 с. : ил. — (Среднее медицинское образование). — Режим доступа: по подписке. — URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=601650> (дата обращения: 21.12.2023). — Библиогр.: с. 249. — ISBN 978-5-222-35194-9. — Текст : электронный.

### *Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:*

1. ЭБС РУДН и сторонние ЭБС, к которым студенты университета имеют доступ на основании заключенных договоров

- Электронно-библиотечная система РУДН – ЭБС РУДН <https://mega.rudn.ru/MegaPro/Web>
- ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <http://www.biblioclub.ru>
- ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru>
- ЭБС «Консультант студента» [www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru)
- ЭБС «Знаниум» <https://znanium.ru/>

2. Базы данных и поисковые системы

- Sage <https://journals.sagepub.com/>
- Springer Nature Link <https://link.springer.com/>
- Wiley Journal Database <https://onlinelibrary.wiley.com/>
- Научометрическая база данных Lens.org <https://www.lens.org>

### *Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся при освоении дисциплины/модуля\*:*

1. Курс лекций по дисциплине «Стоматология терапевтическая».

\* - все учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся размещаются в соответствии с действующим порядком на странице дисциплины **в ТУИС!**

## РАЗРАБОТЧИКИ

---

Должность

**РУКОВОДИТЕЛЬ ОП ВО**

Заведующий кафедрой

---

Должность

**РУКОВОДИТЕЛЬ БУП**

Заведующий кафедрой

---

Должность

---

Куликова А.А.

Фамилия И.О

---

Хабадзе З.С.

Фамилия И.О

---

Хабадзе З.С.

Фамилия И.О

---