

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» июня 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*"Вопросы оказания стоматологической помощи
пациентам старшей возрастной группы"*

**по основной специальности: Стоматология терапевтическая
по смежным специальностям:
Стоматология хирургическая, Челюстно-лицевая хирургия,
Стоматология ортопедическая, Ортодонтия,
Стоматология общей практики**

Трудоемкость: 72 часа

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации: "Вопросы оказания стоматологической помощи пациентам старшей возрастной группы" обсуждена и одобрена на заседании кафедры Стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Иванов А.С.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Максюков С.Ю., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой стоматологии №2 РостГМУ
2. Скорикова Л.А. – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой пропедевтики и профилактики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации *"Вопросы оказания стоматологической помощи пациентам старшей возрастной группы"* (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Иванов А.С.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Иванов А.С.	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Леонтьева Е.Ю.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Киреев В.В.	к.м.н.	Ассистент кафедры стоматологии №5 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ министерство здравоохранения и социального развития российской федерации от 23 июля 2010 года N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».)
- Профессиональный стандарт «Врач - стоматолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 10.05.2016 г. N 227н, регистрационный номер 812).
- Профессиональный стандарт «Врач - челюстно-лицевой хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 15.06.2020 г. N 337н, регистрационный номер 1243).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Стоматология терапевтическая

Смежные специальности – Стоматология ортопедическая, Стоматология хирургическая, Ортодонтия, Челюстно-лицевая хирургия, Стоматология общей практики.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся и приобретение новых профессиональных знаний в области оказания помощи пациентам старшей возрастной группы в рамках имеющейся квалификации по специальностям: Стоматология терапевтическая, Стоматология ортопедическая, Стоматология хирургическая, Ортодонтия, Челюстно-лицевая хирургия, Стоматология общей практики

Вид профессиональной деятельности: стоматологическая практика,

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в челюстно-лицевой области

Уровень квалификации: 7,8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Квалификационные требования (Врач специалист): Врач стоматолог хирург, Врач стоматолог терапевт, Врач стоматолог ортопед, Врача ортодонт, Врач стоматолог общей практики, (Приказ министерство здравоохранения и социального развития российской федерации от 23 июля 2010 года N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».)		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	<i>КХ</i>	Выполняет перечень работ и услуг для диагностики и оценки показаний пациентов старшей возрастной группы в соответствии со стандартом медицинской помощи.
Профессиональный стандарт «Врач - стоматолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 10.05.2016 г. N 227н, регистрационный номер 812).		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	
А: Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Профессиональный стандарт «Врач - челюстно-лицевой хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 15.06.2020 г. N 337н, регистрационный номер 1243).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	
А: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю	А/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и установление диагноза

"челюстно-лицевая хирургия"		
	A/02.8	Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции врача стоматолога терапевта, врача стоматолога хирурга, врача челюстно-лицевого хирурга, врача стоматолога ортопеда, врача ортодонта	Код ТФ Профстандарта, квалификационные характеристики
ПК-1	Готовность к определению у пациентов старшей возрастной группы патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	КХ A/01.7
	Должен знать алгоритм определения у пациентов старшей возрастной группы патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
	Должен уметь проводить обследование пациентов старшей возрастной группы с патологическими состояниями, симптомами, синдромами заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
	Должен владеть методами определения у пациентов старшей возрастной группы патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией	

	цией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	
ПК-2	Готовность к ведению и лечению пациентов старшей возрастной группы нуждающихся в оказании стоматологической медицинской помощи.	КХ А/02.7
	Должен знать алгоритм ведения и лечения пациентов старшей возрастной группы, нуждающихся в оказании стоматологической медицинской помощи.	
	Должен уметь вести и лечить пациентов старшей возрастной группы, нуждающихся в оказании стоматологической медицинской помощи.	
	Должен владеть методами ведения и лечения пациентов старшей возрастной группы, нуждающихся в оказании стоматологической медицинской помощи.	

КХ- квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	2 недели, 12 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
"Вопросы оказания стоматологической помощи пациентам старшей возрастной группы" в объеме 72 часа

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины. Модуль 1 Вопросы оказания стоматологической помощи пациентам старшей возрастной группы															
1	Гериатрическая стоматология в России на современном этапе	16	16	6	4	6									ПК-1 ПК-2	ТК
2	Возрастные изменения пульпы и тканей пародонта	16	16	6	4	6									ПК-1 ПК-2	ТК
3	Возрастные изменения челюстей	14	14	6	4	4									ПК-1 ПК-2	ТК
4	Возрастные изменения слизистой оболочки полости рта, губ и языка	12	6	2	2	2		6	6						ПК-1 ПК-2	ТК
5	Возрастные изменения жевательных и мимических мышц	8	2	2				6	6						ПК-1 ПК-2	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	66	54	22	14	18		12								
	Итоговая аттестация	6	6													экзамен

	станция																
	Всего часов по Программе	72	54	22	14	18			12	12							

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 2-х недель: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

рабочая программа специальных дисциплин

Название модуля: "Вопросы оказания стоматологической помощи пациентам старшей возрастной группы"

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Гериатрическая стоматология в России на современном этапе
1.1.	История развития геронтологии как науки
1.1.1	Состояние современной гериатрии
1.1.2	Профилактика болезней людей третьего возраста
2.	Возрастные изменения пульпы и тканей пародонта
2.1	Особенности диагностики и лечения заболеваний пульпы у пациентов старшей возрастной группы
2.2.	Особенности диагностики и лечения заболеваний тканей пародонта у пациентов старшей возрастной группы
3.	Возрастные изменения челюстей
3.1.	Изменение основных компонентов челюстей
3.1.1	Возрастные изменения верхней челюсти
3.1.2.	Возрастные изменения нижней челюсти
4.	Возрастные изменения слизистой оболочки полости рта, губ и языка
4.1.	Возрастные изменения слизистой оболочки полости рта, губ и языка
4.2.	Возрастные изменения кожи лица
5.	Возрастные изменения жевательных и мимических мышц
5.1.	Структурные и физиологические признаки старения жевательных и мимических мышц
5.2.	Особенности строения и кровоснабжения жевательных и мимических мышц

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:
- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля в АС ДПО и собеседования с обучающимся и решения ситуационных задач.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО «Стоматологическая поликлиника» в городе Ростове-на-Дону	Учебный кабинет №1

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер с возможностью выхода в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
2.	Мультимедийный проектор
3.	Набор профессиональных гипсовых моделей челюстей для симуляционного обучения
4.	Набор профессиональных пластмассовых моделей челюстей для симуляционного обучения
5.	Карпульный иньектор для проведения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области
6.	Расходные материалы (искусственные зубы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей герметизации фиссур)
7.	Полимеризационная лампа

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Электронный ресурс Кулаков А.А., Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928

	с. (Серия "Национальные руководства") - Доступ из ЭБС «Конс. врача».
2.	Монография Стоматология. Запись и ведение истории болезни: рук-во / под ред. В.В. Афанасьева, О.О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 157 с.
	Дополнительная литература
1	Монография Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии: рук-во для врачей / С.Ф. Грицук. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 240 с.
2.	Методическая рекомендация Психоэмоциональная подготовка больного перед вмешательством врача-стоматолога /В. И. Кононенко, Т. В. Вахрушева, Н. М. Гаджиев, [и др.] Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2014. – 26 с.
3.	Учебное пособие Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргонометрические основы работы врача-стоматолога: учеб. пособие / под ред. Э.А. Базикина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 96 с.: ил.
4.	Монография Афанасьев В.В. Травматология челюстно-лицевой области / В.В. Афанасьев. М. ГЭОТАР – Медиа 2010.-256 с.
5.	Учебное пособие Лангле Р. Атлас заболеваний полости рта / Р. Лангле. К. Миллер; под ред. Л.А. Дмитриевой.- М.:ГЭОТАР - Медиа, 2011.- 224с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opac/
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР»	http://www.rosmedlib.ru
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health	www.uptodate.com
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система	http://www.consultant.ru
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
7.	Национальная электронная библиотека	http://нэб.пф/
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. (Нацпроект)	http://www.scopus.com/
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. (Нацпроект)	http://apps.webofknowledge.com
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. (Нацпроект)	http://search.ebscohost.com
12.	БД издательства Springer Nature. по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	http://link.springer.com
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	http://onlinelibrary.wiley.com
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам	http://window.edu.ru/
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал	http://www.edu.ru/index.php

17.	Словари онлайн	http://dic.academic.ru/
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru
23.	Medline (PubMed, USA)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
24.	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
25.	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
26.	International Scientific Publications	https://www.scientific-publications.net/ru/
27.	Кибер Ленинка : науч. электрон. биб-ка	http://cyberleninka.ru/
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН	https://archive.neicon.ru/xmlui/
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН	https://elpub.ru/
30.	Медицинский Вестник Юга России.	https://www.medicalherald.ru/jour
31.	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей	https://www.evrika.ru
33.	Med-Edu.ru: медицинский видео портал	http://www.med-edu.ru/
34.	Univadis.ru: международ. мед. Портал	http://www.univadis.ru/
35.	DoctorSPB.ru: информационно-справ. портал о медицине	http://doctorspb.ru/
36.	Современные проблемы науки и образования: электрон. Журнал	http://www.science-education.ru/ru/issue/index
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России	http://cr.rosminzdrav.ru/#/
38.	Образование на русском: портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина	https://pushkininstitute.ru/

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры стоматологии №5 факультета ФПК и ППС.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по челюстно-лицевой хирургии, по стоматологии хирургической, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, ортодонтии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Иванов А.С.	к.м.н.	Заведующий кафедрой стоматологии №5	Главный врач «Стоматологическая поликлиника» в г. Ростове-на-Дону
2	Леонтьева Е.Ю.	к.м.н.	Доцент кафедры стоматологии №5	Доцент кафедры стоматологии №5 РостГМУ
3	Киреев В.В.	к.м.н.	Ассистент кафедры стоматологии №5	Заведующий отделением терапевтической стоматологии ГБУ РО «СП» в г.Ростове-на-Дону

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей "Вопросы оказания стоматологической
помощи пациентам старшей возрастной группы" со сроком освоения 72 ака-
демических часа по основной специальности: Стоматология терапевтическая,
по смежным специальностям: Стоматология хирургическая, Челюстно-
лицевая хирургия, Стоматология ортопедическая, Ортодонтия, Стоматология
общей практики

1	Кафедра	Стоматологии №5
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	Пушкинская 211/95
4	Зав.кафедрой	к.м.н. Иванов Александр Сергеевич
5	Ответственный со- ставитель	к.м.н. ассистент кафедры стоматологии №5 Киреев Вла- димир Владимирович
6	Е-mail	kafstom5@mail.ru
7	Моб. телефон	+7-(863)-285-02-38
8	Кабинет №	Учебная комната №1
9	Учебная дисциплина	Стоматология терапевтическая
10	Учебный предмет	Стоматология терапевтическая
11	Учебный год состав- ления	2024
12	Специальность	Стоматология терапевтическая, стоматология хирурги- ческая, челюстно-лицевая хирургия, стоматология орто- педическая, ортодонтия, стоматология общей практики
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	«Вопросы оказания стоматологической помощи пациен- там старшей возрастной группы»
15	Темы	Все
16	Подтема	Все
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single, multiple
19	Источник	Автор

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Какой тип жевания вырабатывается у лиц пожилого и старческого возраста после потери зубов		

	*		с преобладанием вертикальных движений нижней челюсти над сагиттальными и трансверзальными		
			с преобладанием сагиттальных движений нижней челюсти над вертикальными и трансверзальными		
			с преобладанием трансверзальных движений нижней челюсти над сагиттальными и вертикальными		
1	1	2			
1			Выберите правильное суждение «в процессе старения»:		
	*		альвеолярная дуга нижней челюсти становится шире альвеолярной дуги верхней челюсти		
			альвеолярная дуга нижней челюсти становится уже альвеолярной дуги верхней челюсти		
			альвеолярная дуга нижней челюсти и альвеолярная дуга верхней челюсти становятся равными		
1	1	3			
1			В процессе старения атрофия нижнечелюстной кости		
			не происходит		
			захватывает альвеолярную часть		
			захватывает тело челюсти и более выражена с внешней стороны		
	*		захватывает как альвеолярную часть, так и тело челюсти и более выражена с внутренней стороны		
1	1	4			
1			Слюноотделение у лиц пожилого возраста характеризуется		
	*		снижением скорости слюноотделения		
			увеличением скорости слюноотделения		
			отсутствием слюноотделения		
1	1	5			
1			С возрастом эпителиальный слой		

			слизистой оболочки полости рта истончается		
	*		за счет шиповидных клеток		
			за счет базальных клеток		
			за счет зернистых клеток		
			за счет клеток блестящего слоя		
1	1	6			
1			Единая адаптационно-регуляторная теория, или комплексная теория старения, была предложена		
			А.М. Оловниковым		
			Н. Рубнером		
	*		В.В. Фролькисом		
			Л. Хейфликом		
1	1	7			
1			Гипотезу износа (Одна из первых гипотез, рассматривающих процесс старения с точки зрения простого механического изнашивания клеток и тканей) предложил		
			И.В. Давыдовский		
	*		Н. Рубнер		
			А.М. Оловников		
			Л. Оргель		
1	1	8			
1			Период пожилого возраста относится к возрастному промежутку		
			45-59 лет		
	*		60-74 года		
			75-89 лет		
			С 90 лет		
1	1	10			
1			Международная ассоциация по геронтологии была организована		
			В 1989 году		
			В 1983 году		
	*		В 1984 году		
			В 1980 году		
1	1	11			
1			Отрасль геронтологии и возрастной		

			психологии, изучающая особенности психики и поведения лиц пожилого и старческого возраста		
			Гериатрия		
	*		Геронтопсихология		
			Психиатрия		
			Когнитивная нейропсихиатрия		
1	1	12			
1			В каких основных направлениях осуществляется развитие геронтологии		
	*		Экспериментальном		
			Техническом		
	*		Клиническом		
	*		Социальном		
1	1	13			
1			Основоположником российской геронтологии являлся		
			В.Ю. Миликевич		
			В.Ю. Курляндский		
	*		И.В. Давыдовский		
			Ф.Н. Цуканова		
1	1	14			
1			Раздел медико-биологической науки, изучающий явления старения живых организмов, в том числе и человека – это		
			гериатрия		
			неонатология		
	*		геронтология		
			антропология		
1	1	15			
1			Укажите какие изменения лицевых признаков наблюдаются у лиц пожилого возраста		
			носогубные и подбородочная складки разглаживаются		
	*		губы истончаются		
	*		углубляются носогубные и подбородочная складки		

	*		уменьшается высота нижнего отдела лица		
			нижняя треть лица увеличивается		
1	1	16			
			Для пациентов со стомалгией характерны такие жалобы как:		
	*		ощущение ползания мурашек;		
	*		чувство посыпанной перцем слизистой оболочки;		
	*		ощущение волоса;		
			отек языка.		
1	1	17			
			Зараженный микробиотой слой съёмного протеза может достигать порядка		
			5,5 мм;		
			3,5 мм;		
	*		2,5 мм;		
			4,5 мм.		
1	1	18			
			Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области головы и шеи в структуре общей онкологической заболеваемости составляют		
			10-15%;		
	*		20-25%;		
			40-45%;		
			30-35%.		
1	1	19			
			Имплантицию зубов пожилым пациентам		
			можно проводить при отсутствии гипертонической болезни;		
	*		можно проводить с учетом сопутствующей патологии;		
			можно проводить без ограничений;		
			никогда не проводят.		
1	1	20			
			К зубосохраняющим операциям у пожилых пациентов можно отнести:		

	*		коронаро-радикулярную сепарацию;		
	*		ампутацию корня;		
	*		цистэктомию с резекцией верхушки корня зуба;		
			имплантацию.		
1	1	21			
			К интердентальным средствам гигиены можно отнести:		
			зубную щетку;		
	*		зубной ершик;		
	*		зубную нить;		
	*		ирригатор.		
1	1	22			
			К стомалгии можно отнести:		
	*		боль в полости рта неясной этиологии;		
			состояния, связанные с невротрофическими расстройствами при висцеральной патологии;		
	*		поражения, обусловленные заболеваниями нервной системы центрального звена;		
	*		поражения, обусловленные заболеваниями нервной системы периферического звена		
1	1	23			
			Кандидоз у пожилого населения встречается		
			в 60% случаев;		
			в 80% случаев;		
	*		в 50% случаев;		
			в 70% случаев.		
1	1	24			
			Клиническими признаками малигнизации образований является		
	*		усиление гиперкератоза;		
	*		появление разрастаний;		
	*		появление кровоточивости;		
			снижение саливации.		

1	1	25			
			Количество лиц 65 лет и старше с полным отсутствием зубов в среднем по России достигает		
	*		15%;		
			35%;		
			25%;		
			45%.		
1	1	26			
			Ксеростомия – это		
			неприятный запах изо рта;		
	*		сухость в полости рта;		
			повышенное слюноотделение;		
			неприятные ощущения в полости рта.		
1	1	27			
			Мальнутриция – это		
			нарушение стула;		
			нарушение слуха;		
			нарушение зрения;		
	*		недостаточность питания.		
1	1	28			
			Неинвазивный метод, использующийся для обследования слизистой оболочки рта:		
			электроодонтометрия;		
			рентгенография;		
	*		аутофлюорисцентная стоматоскопия;		
			электроэнцефалография.		
1	1	29			
			Некариозные поражения, встречающиеся в пожилом возрасте:		
	*		эрозии;		
	*		клиновидные дефекты;		
			гипоплазия;		
	*		стираемость.		
1	1	30			
			При диагностировании синдрома Костена врачу стоматологу может быть необходима совместная кон-		

			сультация с врачом		
			кардиологом;		
	*		неврологом;		
	*		оториноларингологом;		
	*		мануальным терапевтом.		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

Задача №1

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной Ш. 62 года. Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, эстетический дефект. Анамнез заболевания: год назад коронка 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4 зубов разрушилась, коронка 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушилась 3 года назад. Объективно при осмотре:

Зубная формула																
0	0	R	R	R	П/С	0	0	R	0	0						
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
0	R	0	0	R	R	П/С	П/С	С	С	П/С	К	Ф	Ф	К	0	

Коронка 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 зубов разрушена (ИРОПЗ = 1,0), корень на уровне десневого края, твердые ткани размягчены, при пробной препаровке по удалению размягченных твердых тканей уровень расположения корней снизился на 1 -1,5 мм по отношению к десневому краю. Подвижности корней зубов 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 отмечается 2-3 степени. Корневой канал корней зубов 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6 запломбированы до верхушки. Мостовидный протез с опорой на зубы 3.4 и 3.7 подвижен. Корневой канал корня зуба 3.4 запломбирован на 2/3 длины корня зуба. Зубы 13 - 2.3, 4.2, 4.1, 3.3 имеют множественные композитные реставрации с поддесневыми кариозными полостями при зондировании. Зубы 1.3 – 2.3 имеют подвижность 1 степени. Вопросы и задания: 1.Поставьте и сформулируйте диагноз. 2.Составьте план ортопедического лечения. 3.Составьте план хирургического лечения для подготовки полости рта к ортопедическому лечению.

Ответ на задачу №1

1. а) Диагноз: Полная первичная адентия.
- б) Диагноз: Частичная вторичная адентия.*
- с)Диагноз: Полная вторичная адентия.

2. а) ЧСПП; -34, 37; 13-23 - восстановить вкладкой и коронкой.*
- б) 13-23 – восстановить коронкой.

с)ПСП.

3.а) удаление 2.6, 3.7, 4.7, 4.3, 4.4, 1.4, 1.5, 1.6;*

б) нет необходимости в проведении хирургического лечения.

с) удаление 2.6 и одномоментная имплантация.

Задача №2

В стоматологическую клинику обратился пациент К. 63 лет Жалобы на чувство стянутости и шероховатости слизистой оболочки в углу рта слева, боли и жжение во время приёма пищи. Анамнез заболевания Сухость и шероховатость в углах рта пациент заметил 2 года назад. Белесоватость очага за последнее время усилилась, появилось чувство стянутости. Анамнез жизни • Перенесённые заболевания: детские инфекции. • Сопутствующие заболевания: гипертоническая болезнь, сахарный диабет. • Со слов пациента, аллергия на пенициллин. • Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит) отрицает. • Работает слесарем на заводе. Профессиональные вредности – производственная пыль. • Вредные привычки: курение. Объективный статус Внешний осмотр: Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненные при пальпации. Осмотр полости рта:

Зубная формула																	
0	С					П	П			С		0	П	0	0		
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38
С	С	0	0	С								С	С	С	С	С	0

Состояние слизистой оболочки рта, десны, альвеолярных отростков и нёба: бледнорозовой окраски, достаточно увлажнена. Прикус: ортогнатический. Локальный статус: При осмотре органов и тканей рта определяются кариозные полости с острыми краями в области 3.4, 3.5, 3.6, 3.7 зубов, налёт курильщика в области всех групп зубов. При осмотре слизистой оболочки в углу рта справа – на видимо неизменённой слизистой – очаг поражения серовато-белого цвета, треугольной формы, вершиной обращённый к молярам, с чёткими краями, перламутровым блеском, шероховатый, не снимающиеся при поскабливании. Результаты дополнительных методов обследования Диагностика с помощью методов и средств лучевой визуализации Голубое свечение участка поражения. Гистологическое исследование Явления гиперкератоза, слабо выраженного акантоза. Вопросы и задания: 1.Поставьте и сформулируйте диагноз. 2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести? 3. Причиной возникновения данной патологии у пациента является? 4.В чем заключается немедикаментозная помощь пациенту? 5. Методом выбора при лечении данного заболевания является лечение?

Ответы на задачу №2:

1. а) Диагноз: прикусывание щеки и губ.

б) Диагноз: рецидивирующие афты полости рта.

с) Диагноз: лейкоплакия идиопатическая, стадия плоская.*

2. а) гистологическое исследование*

б) биохимический анализ слюны.

с) витальное окрашивание твёрдых тканей зуба.

3.а) ежедневное использование ирригатора.

б) хроническая травма при курении*

с) ежедневное использование жёсткой зубной щётки.

4.а) проведении резекции верхушки корня.

б) исправлении короткой уздечки языка.

с) устранении этиологических факторов.*

5.а) физиотерапевтическое.*

б) иммунотерапевтическое.

с) бальнеологическое.

Задача №3

На прием к врачу-стоматологу обратился пациент 50 лет. Жалобы на кровоточивость десны, • подвижность зубов, • запах изо рта Анамнез заболевания

- Кровоточивость десны беспокоит несколько лет. Ранее по этому поводу у врач-стоматолога не лечился.
- Считает себя соматически здоровым.
- Зубы чистит регулярно.

Анамнез жизни

- Вредные привычки: отрицает.
- Аллергические реакции: отрицает.
- Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит): отрицает.

Объективный статус Внешний осмотр: общее состояние удовлетворительное, лицо симметрично, регионарные лимфоузлы не пальпируются, не увеличены, безболезненны, не спаяны с подлежащими тканями, кожные покровы физиологической окраски, открывание рта свободное.

Зубная формула															
0	К	П	К	С									К	К	0
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
	0	П	П				П					П		0	

Слизистая оболочка рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Прикус: патологический. Локальный статус: на всех зубах отложения над- и поддесневого зубного камня. Десневой край гиперемирован с синюшным оттенком, серозно-гнойное отделяемое из пародонтальных карманов, вязкая тягучая слюна, патология прикуса. Десневые сосочки неплотно прилегают к шейкам зубов. Кровоточивость при зондировании, пародонтальные карманы до 6 мм в области жевательных зубов верхней и нижней челюстей, до 5 мм во фронтальном отделе, распространяющиеся на все резцы. Имеется серозно-гнойное отделяемое. Подвижность 1.6, 1.7,

2.6, 2.7, 4.6 зубов – 1 степени, во фронтальном отделе – 2 степени. Несъёмные ортопедические конструкции на зубах верхней челюсти неудовлетворительного качества. Рентгенография: выявлена деструкция кортикальной пластинки вершин межальвеолярных перегородок. Вопросы и задания: 1. Поставьте и сформулируйте диагноз. 2. К дополнительному методу обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят. 3. К основному методу обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят. 4. Хирургическое лечение в данной клинической ситуации направлено на?

Ответы на задачу №3:

1. а) хронический пародонтит генерализованный.*

б) простой маргинальный гингивит.

с) хронический гингивит.

2. а) рентгенографию.*

б) электромиографию.

с) аксиометрию

3. а) осмотр.*

б) гемограмму.

с) сиалографию.

4. а) ликвидацию очагов воспаления.*

б) устранение зубочелюстных аномалий.

с) устранение эстетических нарушений.

Задача №4

На приём к врачу-стоматологу обратилась пациентка 60 лет. Жалобы: на боль и припухлость в поднижнечелюстной области справа, затем постепенно стихающие. Анамнез заболевания Со слов пациентки, боль и припухлость беспокоят периодически, в течение 1.5 недель. Анамнез жизни • Сопутствующие заболевания: хронический гастрит, гипертиреоз • Не курит. • Наследственность: не отягощена. • Аллергоанамнез: не отягощён. • Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает. • Работает врачом. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица изменена за счет отека поднижнечелюстной области справа. Кожные покровы обычной окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное в полном объеме.

Зубная формула																
0	П	К	С										К	П	К	0
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
С	П	К											П	К	К	0

Состояние слизистой оболочки полости рта: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без признаков патологических изменений. Прикус: патологический.

Результаты клинических методов обследования Осмотр полости рта Конфигурация лица изменена за счет отека поднижнечелюстной области справа. Слизистая оболочка в проекции протока правой поднижнечелюстной слюнной железы гиперемирована. Пальпация Поднижнечелюстная слюнная железа увеличена, плотно-эластической консистенции, болезненна при пальпации. Результаты дополнительных методов обследования Рентгенография поднижнечелюстной железы в боковой проекции В области протока правой поднижнечелюстной железы определяется конкремент размером 4-6 мм на уровне зуба 45. Зондирование протока Зондирование протока болезненно, камень не выявлен. Вопросы и задания: 1. Поставьте и сформулируйте диагноз. 2. К дополнительным методам обследования для постановки диагноза в данной клинической ситуации относят? 3. При слюннно-каменной болезни чаще поражаются? 4. Осложнение при удалении камня околоушной слюнной железы. Ответы на задачу №4

1.а) сиалолитиаз правой поднижнечелюстной слюнной железы.*

б) болезнь Шегрена.

с) абсцесс правой поднижнечелюстной слюнной железы

2.а) зондирование протока.*

б) ЭОД.

с) бактериоскопическое исследование.

3.а) поднижнечелюстные слюнные железы.*

б) подъязычные слюнные железы.

с) околоушные слюнные железы

4.а) абсцесс челюстно-язычного желобка.

б) травма ветвей лицевого нерва.*

с) травма язычного нерва

3. Вопросы к собеседованию

1. Гериатрическая стоматология в России на современном этапе

2. Возрастные изменения зубов человека

3. Возрастная утрата зубов

4. Возрастные изменения пульпы

5. Возрастные изменения челюстей

6. Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки рта в пожилом возрасте

7. Травматические и вирусные поражения слизистой оболочки рта в пожилом возрасте. Лейкоплакия

8. Аллергические и инфекционные заболевания слизистой оболочки рта в пожилом возрасте. Заболевания языка
9. Особенности состояния твердых тканей зубов, пародонта и слизистой оболочки рта у людей пожилого возраста в норме и при патологических состояниях
10. Заболевания твердых тканей зуба у гериатрических пациентов
11. Заболевания пародонта у людей пожилого возраста
12. Заболевания пародонта у людей пожилого возраста
13. Возрастные изменения кожи лица
14. Возрастные изменения слюнных желез
15. Возрастные изменения жевательных и мимических мышц
16. Возрастные изменения височно-нижнечелюстного сустава
17. Возрастные особенности репаративного остеогенеза костей лицевого скелета
18. Новообразования челюстно-лицевой области у гериатрических пациентов
19. Одонтогенные воспалительные процессы и заболевания верхнечелюстных пазух у людей пожилого возраста
20. Характеристика стоматологического здоровья людей старших возрастных групп
21. Лечение повышенной чувствительности зубов у людей старшей возрастной группы
22. Особенности оказания ортопедической стоматологической помощи людям пожилого и старческого возраста
23. Оптимизация репаративного остеогенеза в геронтостоматологии
24. Особенности выполнения инъекционных методов обезболивания на челюстях у людей старших возрастных групп
25. Организация и управление качеством медицинской помощи в стоматологических отделениях поликлиник при обслуживании людей пожилого и старческого возраста

26. Обеспечение стоматологического здоровья у гериатрических пациентов с использованием средств для ухода за полостью рта