федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Стоматология

31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования- программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина), утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

**1. Методические рекомендации к лекционному курсу**

**Модуль №1**

**«Общая врачебная практика (семейная медицина)»**

**Лекция №1.**

**Тема**: «**Анатомо-физиологические основы зубочелюстной системы. Болезни зубов и их осложнения. Взаимосвязь болезней полости рта и других систем организма»**

**Цель:** формирование на основе знания фундаментальных наук специальных профессиональных знаний и умений по стоматологии, необходимых для эффективной практической профессиональной деятельности врача общей практики.

**Аннотация лекции:**

Филогенез — это процесс исторического развития мира организмов, их видов, родов, семейств, отрядов (порядков), классов, типов (отделов), царств.

Онтогенез — это индивидуальное развитие организма, совокупность преобразований, претерпеваемых организмом от зарождения до конца жизни. Э.Геккель (1866) сформулировал один из основных биогенетических законов, смысл которого заключается в том, что онтогенез есть сжатое и сокращенное повторение филогенеза. Жевательный аппарат прошел длительный эволюционный путь развития от хрящевых рыб до человека. При этом в процессе филогенеза он проходит две стадии: первичную и вторичную. Развитие зубов начинается в сроки, совпадающие с обособлением полости рта от полости носа (5—7 неделя эмбриональной жизни). Различают несколько стадий (периодов) в развитии зубов. **Первый период** — закладка и образование зачатков. На восьмой неделе на щечно-губной поверхности зубной пластинки вдоль ее нижнего края образуется 10 колбовидных выростов (колпачков), которые являются зачатками эмалевых органов будущих временных зубов. На десятой неделе в эмалевый орган снизу начинает врастать мезенхима в виде зубных сосочков. В это же время по периферии эмалевого органа уплотняются мезенхимальные клетки и образуется зубной мешочек (фолликул). Таким образом, зубной зачаток состоит из трех частей: эпителиального эмалевого органа, мезенхимального зубного сосочка и зубного мешочка. **Второй период** — дифференцирование клеток зубного зачатка. Эмалевый орган, который вначале состоял из однородных эпителиальных клеток, позднее разделяется на отдельные слои. При этом образуются звездчатые эпителиальные клетки. Эта часть эмалевого органа получила наименование пульпы эмалевого органа. Клетки эмалевого органа, которые прилежат к поверхности зубного сосочка, образуют слои внутренних эмалевых клеток, из которых затем образуются строители эмали — адамантобласты (амелобласты). Наружный слой эпителиальных клеток эмалевого органа вместе с клетками пульпы эмалевого органа превращается в кутикулу эмали (насмитова оболочка). В то же время идет дифференциация клеток зубного сосочка; в него врастают кровеносные сосуды и нервные веточки (третий месяц эмбрионального развития).

Из мезенхимальных клеток зубного сосочка развиваются одонтобласты — строители дентина. Из мезенхимальных клеток, расположенных вокруг зубного зачатка, формируются костные трабекулы альвеолы. **Третий период** — гистогенез зубных тканей. Он начинается в начале 4 месяца и протекает более длительно. К 14—15 неделе внутриутробной жизни с помощью преодонтобластов и одонтобластов начинает формироваться дентин. При дальнейшем развитии центральная часть зубного сосочка превращается в пульпу зуба. Образование эмали идет в результате деятельности адамантобластов. Процесс образования эмали проходит две стадии: 1) образование органической основы эмалевых призм с первичной их минерализацией и 2) окончательное обызвествление эмалевых призм, приводящее к созреванию эмали. Минерализация начинается с поверхности эмалевых призм. Каждый адамантобласт превращается в эмалевую призму, поэтому эмаль сформированных зубов не обладает способностью к регенерации (нет «запасных» адамантобластов). Постоянные зубы развиваются аналогично развитию временных зубов из той же зубной пластинки. Это развитие начинается с пятого месяца эмбриональной жизни. К моменту рождения каждый альвеолярный отросток содержит 18 фолликулов зубов: 10 — временных зубов и 8 — постоянных (резцы, клыки и первые моляры). Закладка премоляров, вторых и третьих моляров происходит после рождения ребенка. Влияние различных естественных факторов и профилактических мероприятий в постнатальном периоде возможно исследовать, ориентируясь на формирование этих зубов. Конец фолликулярного периода развития зуба совпадает с моментом его прорезывания. Большое значение в формировании зубов имеет процесс их минерализации. Минерализация зачатков временных зубов начинается на семнадцатой неделе эмбрионального развития плода. К моменту рождения минерализованы почти полностью коронки временных резцов и частично — клыков и моляров. У временных зубов крайне редко наблюдается гипоплазия эмали, так как процесс закладки и развития их находится под защитой и внутри материнского организма. Из постоянных зубов во внутриутробном периоде начинается минерализация лишь первого моляра. Процессы закладки, формирования и минерализации зубов — это существеннейшие моменты в развитии зубочелюстной системы. Развитие челюстных костей находится под влиянием окружающих мышц: мимических, жевательных, языка и дна полости рта. Это определяет неравномерное развитие челюстных костей — верхней и нижней. К концу второго месяца эмбрионального развития имеет место прогнатическое соотношение челюстей, так как небные отростки еще не развиты и ротовая полость не отделена от полости носа, язык занимает высокое положение и стимулирует рост верхней челюсти. После формирования твердого неба язык опускается на дно полости рта, стимулирует развитие нижней челюсти, и возникает прогеническое соотношение челюстей. К моменту рождения снова образуется прогнатическое соотношение челюстей. Некоторые авторы объясняют это тем, что так легче головке ребенка проходить через родовой путь при рождении. Нам думается, что здесь имеет место более существенная целесообразность, заключающаяся в возможности большей амплитуды сосательных движений нижней челюсти. Таким образом, сложный фило- и онтогенетический процесс, без всякого сомнения, в определенной степени воздействует на возможности развития кариеса зубов, заболеваний пародонта и зубочедюстных аномалий, что необходимо учитывать при планировании и проведении профилактических мероприятии.

Для определения интенсивности необходимо знать сроки прорезывания, формирования и рассасывания корней временных зубов, а также сроки формирования корней и прорезывания постоянных зубов.

Временные зубы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Зуб | Начало минерализации в утробном периоде | Сроки прорезывания | Конец формирования корней | Начало рассасывания корней |
| 1 | 4,5 мес | 6 – 8 мес | ко 2-му году | с 5-го года |
| 2 | 4,5 мес | 8 – 12 мес | ко 2-му году | с 6-го года |
| 3 | 7,5 мес | 16 – 20 мес | 5 лет | с 8-го года |
| 4 | 7,5 мес | 12 – 16 мес | 4 года | с 7-го года |
| 5 | 7,5 мес | 20 – 30 мес | 4 года | с 7-го года |

Постоянные зубы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Зуб | Сроки закладки фолликула | Начало минерализации | Сроки прорезывания | Сроки формирования корней |
| 1 | 8 мес утробной жизни | 6-й мес | 6 - 7 лет | 10 лет |
| 2 | 8 мес утробной жизни | 9-й мес | 7 лет | 10 лет |
| 3 | 8 мес утробной жизни | 6-й мес | 9,5 – 12,5 лет | 13 лет |
| 4 | 2 года | 2,5 года | 8,5 – 11 лет | 12 лет |
| 5 | 3 года | 3,5 года | 8,5 – 12 лет | 12 лет |
| 6 | 5 – 6 мес утробной жизни | 9 мес утробного развития | 5 – 6 лет | 10 лет |
| 7 | 3 года | 3,5 года | 10,5 – 12,5 лет | 15 лет |
| 8 | 5 лет | 8 лет | > 15 лет | не ограничены |

**Форма организации лекции:** традиционная

**Методы обучения, применяемые на лекции:**

- дидактические (презентация);

**Средства обучения:**

-материально-технические (мультимедийный проектор).

**2. Методические рекомендации по проведению практических занятий.**

**Модуль 1**. **«Общая врачебная практика (семейная медицина)»**

**Тема 1.** Организационная структура стоматологической службы. Методы обследования стоматологического больного. Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Профилактика стоматологических заболеваний.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование на основе знания фундаментальных наук специальных профессиональных знаний и умений по стоматологии, необходимых для эффективной практической профессиональной деятельности врача общей практики

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №  п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1 | **Организационный момент.**  Объявление темы, цели занятия.  Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** (письменный опрос или тестирование, представлены в ФОС). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.**  Закрепление теоретического материала: (ситуационные клинические задачи представлены в ФОС)   1. Организация структуры стоматологического кабинета. 2. Методы обследования стоматологического больного по ВОЗ. 3. Кариес: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 4. Пульпит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 5. Периодонтит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 6. Профилактика стоматологических заболеваний по ВОЗ.   Отработка практических умений и навыков:  Усвоить классификацию заболеваний тканей зубов;  Составлять индивидуальную схему диагностического поиска при подозрении на заболевание тканей зубов;  Обследовать стоматологического больного с заболеванием тканей зубов и запись полученной информации в медицинскую карту стоматологического больного 043/у.  Практическая подготовка на клинической базе (отработка манипуляций):  Проводит обследование больного с заболеваниями тканей зубов.  Приводить меры профилактики стоматологических заболеваний. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**   * подведение итогов занятия; * выставление текущих оценок в учебный журнал; |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор, ноутбук).

**Тема 2.** Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей и мягких тканей лица и шеи. Диагностика и лечение. Неодонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Специфические воспалительные заболевания ЧЛО (актиномикоз, туберкулез, сифилис).

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:**

формирование на основе знания фундаментальных наук специальных профессиональных знаний и умений по стоматологии, необходимых для эффективной практической профессиональной деятельности врача общей практики

|  |  |
| --- | --- |
| №  п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1 | **Организационный момент.**  Объявление темы, цели занятия.  Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** (письменный опрос или тестирование, тестовые задания представлены в ФОС). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.**  Закрепление теоретического материала: (ситуационные клинические задачи представлены в ФОС).   1. Классификация воспалительных заболеваний челюстей и мягких тканей лица и шеи 2. Диагностика, лечение. 3. Специфические воспалительные заболевания ЧЛО (актиномикоз, туберкулез, сифилис)   Отработка практических умений и навыков:  Научиться диагностировать одонтогенные и неодонтогенные воспалительные заболевания челюстей и мягких тканей лица и шеи;  Обследовать стоматологического больного с воспалительными заболеваниями области лица и шеи, запись полученной информации в историю болезни пациента, или медицинскую карту стоматологического больного.  Практическая подготовка на клинической базе (отработка манипуляций):  Проводит обследование больного с заболеваниями челюстей и мягких тканей лица и шеи. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**   * подведение итогов занятия; * выставление текущих оценок в учебный журнал; |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор,ноутбук).

**Тема 3.** Обезболивание и удаление зубов. Осложнения. Травматические повреждения ЧЛО. Неогнестрельные повреждения лица и шеи. Сочетанная травма. Диагностика, первая помощь пострадавшим, особенности лечения.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:**

формирование на основе знания фундаментальных наук специальных профессиональных знаний и умений по стоматологии, необходимых для эффективной практической профессиональной деятельности врача общей практики

|  |  |
| --- | --- |
| №  п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1 | **Организационный момент.**  Объявление темы, цели занятия.  Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** (письменный опрос или тестирование, тестовые задания представлены в ФОС). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.**  Закрепление теоретического материала: (ситуационные клинические задачи представлены в ФОС).   1. Виды местного обезболивания при работе на ЧЛО, осложнения. 2. Методики удаления зубов на верхней и на нижней челюстях, осложнения. 3. Травматические повреждения ЧЛО. 4. Неогнестрельные повреждения лица и шеи. Сочетанная травма. 5. Диагностика, первая помощь пострадавшим, особенности лечения.   Отработка практических умений и навыков:  Отработка на фантомах различных видов местной анестезии верхней и нижней челюстях;  Обследовать стоматологического больного с заболеванием пародонта и запись полученной информации в историю болезни пациента, назначение плана лечения и выписка рекомендаций. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**   * подведение итогов занятия; * выставление текущих оценок в учебный журнал; |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор, ноутбук).

**Тема 4.** Травматические повреждения ЧЛО. Неогнестрельные повреждения лица и шеи. Сочетанная травма. Диагностика, первая помощь пострадавшим, особенности лечения.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:**

формирование на основе знания фундаментальных наук специальных профессиональных знаний и умений по стоматологии, необходимых для эффективной практической профессиональной деятельности врача общей практики

|  |  |
| --- | --- |
| №  п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1 | **Организационный момент.**  Объявление темы, цели занятия.  Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** (письменный опрос или тестирование, тестовые задания представлены в ФОС). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.**  Закрепление теоретического материала: (ситуационные клинические задачи представлены в ФОС).   1. Классификация травматических повреждений ЧЛО 2. Неогнестрельные повреждения лица и шеи 3. Сочетанная травма 4. Диагностика, первая помощь пострадавшим, особенности лечения |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**   * подведение итогов занятия; * выставление текущих оценок в учебный журнал; |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор, ноутбук).