

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных видов
медицинской помощи и медицинских технологий
Федерального медико-биологического агентства
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

АКАДЕМИЯ ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Стоматология хирургическая

по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность:	31.08.72 Стоматология общей практики
Квалификация:	Врач - стоматолог
Форма обучения:	очная
Срок обучения:	2 года

Москва, 2023

ПРИНЯТО
Ученым советом
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
Протокол № 6-24
от «20» июня 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
А.К. Бурцев
«20» июня 2024 г.



Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 г. № 19.

Заведующий кафедрой
д.м.н., профессор

Е.Е. Олесов

Разработчики:
к.м.н., доцент

В.И. Исмайлова

к.м.н., доцент

П.В. Кащенко

1. Цели и задачи дисциплины (модуля)

1.1 Цель: формирование системы компетенций квалифицированного врача – стоматолога детского, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

1.2 Задачи дисциплины (модуля):

- Получение базовых, фундаментальных медицинских знаний по стоматологии хирургической для оказания стоматологической хирургической помощи в рамках специальности стоматология общей практики
- формирование профессиональной подготовки врача - стоматолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в вариантах нормы и проблемах патологии в области хирургической стоматологии, и имеющего углублённые знания по смежным дисциплинам;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- подготовка врача - стоматолога ко всем видам самостоятельной профессиональной деятельности, предусмотренных трудовой функцией «Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях, требующих хирургических стоматологических методов лечения» профессионального стандарта по стоматологии общей практики;
- Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, реабилитации пациентов с хирургическими стоматологическими заболеваниями.
- Подготовить врача специалиста, владеющего навыками врачебными манипуляциями в хирургической стоматологии и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

1.3 Результаты обучения по дисциплине (модулю) соотнесённые с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций

В результате освоения дисциплины (модуля) «Стоматология хирургическая» запланированы следующие результаты обучения в соотнесении с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций.

Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Собеседование, решение ситуационных задач
Код индикатора достижения	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	

компетенции		
иУК-1.1	Знает: теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; возможные варианты и способы решения задачи; способы разработки стратегии достижения поставленной цели.	
иУК-1.2	Умеет: находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи; разрабатывать последовательность действий решения поставленных задач.	
иУК-1.3	Владет: методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов сформулировать проблему, обосновывать гипотезу, выделить ключевые цели и задачи; - применяет навыки клинического мышления, основываясь на достижениях в медицине и фармации; - готов планировать и осуществлять свою профессиональную деятельность исходя из возможностей и способов применения достижения в области медицины и фармации; - умеет обобщать и использовать полученные данные.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Собеседование, решение ситуационных задач
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иУК-4.1	Знать современные методы и технологии коммуникации; этические и деонтологические нормы общения; психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия.	
иУК-4.2	Уметь выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий.	
иУК-4.3	Владеть навыками взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	
Планируемые результаты обучения	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты: - готов применять современные методы и технологии коммуникации; этические и деонтологические нормы общения; психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; - готов выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и	

	конфессиональных различий; - владеет навыками взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику, направлять на обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний	Собеседование, решение ситуационных задач
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иОПК-4.1	Знать: - вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям со стоматологическими заболеваниями; - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой при лечении взрослых пациентов с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при стоматологических заболеваниях - методику сбора информации и методику осмотра и обследования у пациентов при стоматологических заболеваниях; - анатомию головы, ЧЛЮ, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; - нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции; - этиологию, патогенез, профилактика стоматологических заболеваний; - медицинские показания, ограничения и медицинские противопоказания к использованию современных методов инструментальной и лабораторной диагностики у взрослых и детей при стоматологических заболеваниях; - симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов при стоматологических заболеваниях; - принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - медицинские показания для направления на консультации к врачам-специалистам детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; - МКБ; - алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, - методы дифференциальной диагностики пациентов со стоматологическими заболеваниями.	
иОПК-4.2	Уметь: - собирать анамнез, анализировать жалобы пациента, проводить физикальное обследование на стоматологическом приеме; - формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований стоматологического	

	<p>пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлять медицинскую документацию стоматологического больного в соответствии с нормативными требованиями; - направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов стоматологической помощи; - направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи с учетом стандартов; - направлять пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи с учетом стандартов; - направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи; - проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; - устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.
иОПК-4.3	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками осмотра пациента с заболеваниями с заболеваниями, требующими стоматологических методов лечения; - осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, заболеваний слизистой оболочки и губ, дефектов зубов, зубных рядов; зубочелюстных деформаций, выявление аномалий зубов и челюстей, полного отсутствия зубов, предпосылок их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей ЧЛЮ; - выявления у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний ЧЛЮ; - формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; - навыками интерпретации результатов осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; - навыками интерпретации и клинической оценки результатов лабораторных исследований и инструментальных обследований; - навыками интерпретации результатов осмотров врачами-специалистами, пациентов со стоматологическими заболеваниями; - навыками установления окончательного диагноза с учетом МКБ.
Планируемые	По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие

результаты обучения	<p>результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Знает методику обследования пациентов, методы клинической диагностики пациентов со стоматологическими заболеваниями. - Знает и использует методы диагностики и дифференциальной диагностики в соответствии с порядками оказания стоматологической помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. - Владеет методикой обследования пациентов и методами клинической диагностики, интерпретацией результатов инструментальных, лабораторных основных и дополнительных исследований. 	
Код компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ПК-3	Способен оказывать медицинскую помощь взрослым пациентам при заболеваниях, требующих хирургических стоматологических методов лечения	Собеседование, решение ситуационных задач
Код индикатора достижения компетенции	Содержание индикатора достижения компетенции/ Планируемые результаты обучения по дисциплине	
иПК-3.1	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анатомию головы, ЧЛЮ, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов, челюстей, периодонта, пародонта, гистология и эмбриология полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза сроки прорезывания зубов, одонтогенез; - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой при лечении взрослых пациентов с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - технику выполнения медицинских вмешательств взрослым пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения: обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта, контролируемая чистка зубов, профессиональная гигиена полости рта и зубов, местное применение реминерализующих препаратов в области зуба, глубокое фторирование эмали зуба, запечатывание фиссуры зуба герметиком, сошлифовывание твердых тканей зуба, восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров, восстановление зубов с нарушением контактного пункта, профессиональное отбеливание зубов, наложение девитализирующей пасты, пульпотомия (ампутация коронковой пульпы), экстирпация пульпы. - инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала (хорошо проходимого, плохо проходимого), временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала, пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами, закрытие перфорации стенки корневого канала зуба, распломбировка корневого канала ранее леченного пастой, распломбировка корневого канала ранее леченного фосфат-цементом /резорцин-формалиновым методом, восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров, восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов, 	

	<p>электофорез лекарственных препаратов при патологии полости рта и зубов, диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов, ионофорез при патологии полости рта и зубов, магнитотерапия при патологии полости рта и зубов, депофорез корневого канала зуба, дарсонвализация при патологии полости рта и зубов, флюктуоризация при патологии полости рта и зубов, воздействие электрическими полями при патологии полости рта и зубов, лазерная физиотерапия ЧЛЮ, ультразвуковое расширение корневого канала, удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом), ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба, ультразвуковая обработка пародонтального кармана в области зуба, избирательное шлифование твердых тканей зуба, временное шинирование при заболеваниях пародонта, гингивомия, гингивэктомия, гингивопластика, закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба, открытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба, лоскутная операция в полости рта, костная пластика ЧЛЮ (с применением биodeградируемых материалов), пластика уздечки верхней губы, пластика уздечки нижней губы, вестибулопластика, наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти, воздействие ультразвуком на область десен, ультрафонофорез лекарственных препаратов на область десен, воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением в области десен, восстановление зуба вкладками, виниром, полукоронкой, прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный, повторный, диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта, наложение лечебной повязки при заболеваниях слизистой оболочки полости рта;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные принципы реабилитации взрослых пациентов с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - принципы осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний, основных факторов риска их развития; - правила оформления и выдачи медицинской документации в медицинских организациях; - принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме.
иПК-3.2	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза у взрослых пациентов (их законных представителей), с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - выявлять общие и специфические признаки заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения; - диагностировать заболевания твердых тканей зубов, пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта и губ; выявлять у взрослых пациентов факторы риска онкологических заболеваний в ЧЛЮ; - составлять план комплексного лечения взрослых пациентов с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - выполнять медицинские вмешательства взрослым пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения, в том числе кариесом, некариозными поражениями зубов, травмой зуба, дисколоритами;

	<ul style="list-style-type: none"> - выполнять медицинские вмешательства взрослым пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения, в том числе при болезнях пульпы зуба и периапикальных тканей; - проводить постэндодонтическое восстановление одиночных зубов штифтово-культевыми конструкциями прямым и непрямым методами; выполнять медицинские вмешательства взрослым пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения, в том числе воспалительными заболеваниями пародонта (включая кюретаж, открытый кюретаж, лоскутные операции, направленную тканевую регенерацию и мукогингивальную пластику); - выполнять медицинские вмешательства взрослым пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения, в том числе заболеваниями слизистой оболочки полости рта и губ, за исключением лечения предраковых стоматологических заболеваний слизистой оболочки рта и губ; назначать лекарственную терапию; назначать немедикаментозную терапию; выполнять местную анестезию в ЧЛО; - проводить анатомо-функциональное восстановление твердых тканей зубов при кариозных и некариозных поражениях прямым методом; - разрабатывать план реабилитации взрослых пациентов с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - проводить реабилитационные мероприятия взрослых пациентов с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди взрослых пациентов (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни; - осуществлять стоматологическую диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения; порядок выдачи листков нетрудоспособности; - особенности ведения медицинской стоматологической документации; принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме.
иПК-3.3	<p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, анамнеза у взрослых пациентов (их законных представителей), выявление факторов риска и причин развития заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения; первичного и повторного осмотр взрослого пациента с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; установления предварительного диагноза и окончательного диагноза с учетом МКБ на основании инструментальных, лабораторных и дополнительных исследований, а также с учетом данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы); - навыками составления комплексного плана лечения взрослых пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы и пародонта, пародонта, слизистой оболочки полости рта и губ с учетом диагноза, возраста и клинической картины; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - навыками выполнения медицинских вмешательств взрослым пациентам с

	<p>заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения, в том числе кариесом, некариозными поражениями зубов, травмой зуба, дисколоритами, при болезнях пульпы зуба и периапикальных тканей, с воспалительными заболеваниями пародонта, заболеваниями слизистой оболочки полости рта и губ, за исключением лечения предраковых стоматологических заболеваний слизистой оболочки рта и губ, назначения немедикаментозного лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками составления плана комплексного лечения взрослых пациентов с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - навыками выполнения медицинского вмешательства взрослым пациентам с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения, в том числе кариесом, некариозными поражениями зубов, травмой зуба, дисколоритами, при болезнях пульпы зуба и периапикальных тканей, воспалительными заболеваниями пародонта (включая кюретаж, открытый кюретаж, лоскутные операции, направленную тканевую регенерацию и мукогингивальную пластику), заболеваниями слизистой оболочки полости рта и губ, за исключением лечения предраковых стоматологических заболеваний слизистой оболочки рта и губ, постэнтодонтического восстановления одиночных зубов штифтово-культевыми конструкциями прямым и непрямым методами; - навыками выполнения местной анестезии в ЧЛЮ; - навыками проведения дентальной внутриротовой рентгенографии (радиофизиографии) с помощью аппарата с цифровым приемником изображения (радиофизиографа); - навыками составления индивидуального плана реабилитации взрослого пациента с терапевтическим стоматологическим заболеванием; - навыками реализации мероприятий медицинской реабилитации; - навыками пропаганды здорового образа жизни; проведения санитарно-просветительской работы среди взрослых пациентов с заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - навыками проведения профилактических стоматологических осмотров взрослого населения; - навыками проведения диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами с выявленными хроническими заболеваниями, требующими терапевтических стоматологических методов лечения; - навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности; - навыками оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; - навыками выдачи листка нетрудоспособности; - навыками составления плана работы и отчета о своей работе; - навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни; - навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
<p>Планируемые результаты обучения</p>	<p>По завершению обучения по дисциплине демонстрирует следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза. - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля,

	<p>в том числе хирургии зубов и органов полости рта.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации. - Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля.
--	---

1.4 Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП

Учебная дисциплина (модуль) «Стоматология хирургическая» относится к обязательной части блока 1 основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре.

2. Структура и содержание дисциплины (модуля)

2.1 Объем дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоёмкость дисциплины (модуля) составляет 2 зачетные единицы (72 часа).

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры
			1
Контактная работа, в том числе:			
Аудиторные занятия (всего):		36	36
Лекционные занятия		8	8
Лабораторные занятия		-	-
Практические занятия		20	20
Семинарские занятия		4	4
Клинические практические занятия вне клинической практики		4	4
Иные виды контактной работы:			
Контроль самостоятельной работы (КСР)		6	6
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СПР)		-	-
Самостоятельная работа, в том числе:			
Самостоятельная работа		24	24
Промежуточная аттестация:			
Консультация		2	2
Подготовка к зачету/экзамену		4	4
Общая трудоёмкость	часов	72	72
	в том числе контактная работа	42	42
	зачетных единиц	2	2

2.2 Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведённого на них количества академических часов и видов учебных занятий

Распределение видов учебной работы и их трудоёмкости по разделам дисциплины.

Тематика дисциплины (модуля) «Стоматология хирургическая» на 1 курсе в 1 семестре.

№	Наименование темы	Количество часов			
		Всего	Аудиторная работа		СР
			Лекции	Практические занятия	
1 семестр					
1	Организация стоматологической помощи населению в РФ	8	6	-	2
2	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области	4	2	-	2
3	Методы обследования в хирургической стоматологии	5	-	3	2
4	Обезболивание и методы интенсивной терапии в хирургической стоматологии	5	-	3	2
5	Операция удаления зуба	4	-	2	2
6	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	8	-	5	3
7	Заболевания слюнных желез	9	-	6	3
8	Заболевания слизистой оболочки полости рта	6	-	3	3
9	Доброкачественные и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	6	-	3	3
10	Дентальная имплантология	5	-	3	2
	Итого	60	8	28	24
	Контроль самостоятельной работы (КСР)	6	-	6	-
	Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СПР)	-	-	-	-
	Подготовка к промежуточной аттестации (включая проведение консультации)	6	-	2	4
	Общая трудоёмкость по дисциплине	72	8	36	28

Практические занятия включают в себя все виды контактной практической работы.

СР – самостоятельная работа.

2.2.1 Формы контроля успеваемости по разделам дисциплины (модуля)

Раздел дисциплины	Содержание раздела	Формы контроля успеваемости
1. Организация стоматологической помощи населению в РФ	Тема 1. Организация стоматологической помощи в общей структуре здравоохранения.	Собеседование

	<p>Тема 2. Медицинское страхование в стоматологии.</p> <p>Тема 3. Медицинская деонтология и врачебная этика.</p> <p>Тема 4. Мероприятия по борьбе с ВИЧ и распространением других социально-опасных инфекций.</p> <p>Тема 5. Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов.</p>	
2. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области	<p>Тема 6. Клиническая анатомия лицевого отдела черепа.</p> <p>Тема 7. Клиническая анатомия полости рта.</p>	Собеседование, решение ситуационных задач
3. Методы обследования в хирургической стоматологии	<p>Тема 8. Особенности обследования хирургического стоматологического больного.</p> <p>Тема 9. Клинические методы исследования.</p> <p>Тема 10. Специальные методы исследования.</p>	Собеседование, решение ситуационных задач
4. Обезболивание и методы интенсивной терапии в хирургической стоматологии	<p>Тема 11. Местное обезболивание.</p> <p>Тема 12. Общее обезболивание. Премедикация.</p> <p>Тема 13. Реанимация и интенсивная терапия при вмешательствах у больных в условиях амбулаторной стоматологической практики.</p>	Собеседование, решение ситуационных задач
5. Операция удаления зуба	<p>Тема 14. Особенности операции удаления зуба.</p> <p>Тема 15. Особенности техники наложения швов, виды шовного материала и показания к применению.</p>	
6. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	<p>Тема 16. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Особенности течения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 17. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 18. Одонтогенный остеомиелит челюстей.</p> <p>Тема 19. Лимфаденит челюстно-лицевой области.</p> <p>Тема 20. Абсцессы и флегмоны лица.</p>	Собеседование, решение ситуационных задач
7. Заболевания слюнных желез	<p>Тема 21. Этиология, патогенез, клиническая картина заболеваний слюнных желез.</p> <p>Тема 22. Функции слюнных желез.</p>	Собеседование, решение ситуационных задач

	<p>Тема 23. Методы обследования слюнных желез.</p> <p>Тема 24. Классификация воспалительных заболеваний слюнных желез: сиалоадениты.</p> <p>Тема 25. Опухолеподобные поражения слюнных желез.</p> <p>Тема 26. Травматические повреждения слюнных желез.</p>	
8. Заболевания слизистой оболочки полости рта	<p>Тема 27. Основы строения, состояния и функционирования слизистой оболочки рта в норме и при патологии.</p> <p>Тема 28. Методы обследования при заболеваниях СОПР.</p> <p>Тема 29. Классификация болезней СОПР. Клиника, диагностика, лечение.</p>	Собеседование, решение ситуационных задач
9. Доброкачественные и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	<p>Тема 30. Классификация опухолей и опухолеподобных образований тканей челюстно-лицевой области. Этиология, клиника, диагностика, лечение</p> <p>Тема 31. Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных образований.</p>	Собеседование, решение ситуационных задач
10. Дентальная имплантология	<p>Тема 32. Показания и противопоказания к дентальной имплантации.</p> <p>Тема 33. Разновидности методик проведения операции дентальной имплантации.</p>	Собеседование, решение ситуационных задач

2.2.2 Занятия лекционного типа

№	Наименование темы	Содержание темы	Часы
1 семестр			
1	Организация стоматологической помощи в общей структуре здравоохранения.	<p>Государственная политика в области охраны здоровья населения.</p> <p>Программа государственных гарантий.</p> <p>Совершенствование работы по гигиеническому воспитанию населения и формированию здорового образа жизни.</p> <p>Место организации стоматологической помощи в общей структуре организации здравоохранения.</p> <p>Задачи организации стоматологической помощи населению. Особенности организации общей стоматологической помощи.</p> <p>Организация хирургической стоматологической помощи. Организация специализированных видов стоматологической помощи. Сеть стоматологических учреждений (государственная, альтернативная). Кадры (структура, нормативы, возрастной состав).</p> <p>Работа стоматологических учреждений в</p>	1

		современных экономических и социальных условиях. Вопросы переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров.	
2	Медицинское страхование в стоматологии	<p>Правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации. Правовые основы добровольного и обязательного медицинского страхования.</p> <p>Виды медицинского страхования и принципы их организации.</p> <p>Опыт организации стоматологического страхования в России и за рубежом. Социально-экономические проблемы введения медицинского страхования в России.</p> <p>Создание экономической основы введения медицинского страхования. Социально-психологические аспекты медицинского страхования.</p> <p>Анализ использования ресурсов в системе медицинского страхования.</p>	1
3	Медицинская деонтология и врачебная этика	<p>Объем и содержание понятий «врачебная этика» и «медицинская деонтология».</p> <p>Общая психотерапия как практическое воплощение основных принципов деонтологии.</p> <p>Личность пациента и медицинского работника и их взаимодействие в лечебно-профилактической работе.</p> <p>Взаимоотношения врача и лиц, окружающих пациента.</p> <p>Взаимоотношение в медицинском коллективе.</p> <p>Врачебная тайна.</p>	1
4	Мероприятия по борьбе с ВИЧ и распространением других социально-опасных инфекций.	<p>Гигиена труда врача-стоматолога. Мероприятия по борьбе с ВИЧ в доклинической стадии.</p> <p>Меры борьбы с ВИЧ в клинической стадии.</p> <p>Профилактика ВИЧ и вирусных гепатитов.</p> <p>Профилактика распространения других инфекций на стоматологическом приеме.</p> <p>Гигиеническое воспитание населения, формирование здорового образа жизни и ответственного отношения к здоровью по отдельным аспектам охраны здоровья.</p> <p>Асептика и антисептика при операциях на лице и в полости рта.</p> <p>Стерилизация инструментов и перевязочного материала.</p> <p>Обработка рук хирурга. Подготовка операционного поля, полости рта к операции.</p>	2
5	Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников стоматологических	<p>Совместительство. Замещение. Совмещение профессий. Дисциплина труда.</p> <p>Понятие преступления и его состав.</p> <p>Классификация профессиональных правонарушений медицинских и фармацевтических работников, уголовная</p>	1

	поликлиник, отделений и кабинетов.	ответственность за их нарушение.	
6	Клиническая анатомия лицевого отдела черепа	Топографо-анатомические особенности лицевого отдела головы. Особенности строения мягких тканей лица. Топографические области лица. Жевательная и мимическая мускулатура челюстно-лицевой области. Костная основа лица. Околоносовые пазухи. Дефекты лицевого скелета и тканей лица. Щечная область. Околоушно-жевательная область. Околоушная слюнная железа. Область глазницы. Подглазничная область. Область носа. Подбородочная область. Скуловая область. Глубокая боковая область лица. Окологлоточное пространство. Кровоснабжение лица. Иннервация лица.	1
7	Клиническая анатомия полости рта	Область рта. Преддверие полости рта. Собственно полость рта. Зубы.	1

2.2.3 Практические занятия

№	Наименование темы	Содержание темы	Часы
1 семестр			
1	Особенности обследования хирургического стоматологического больного	Особенности обследования хирургического стоматологического больного. Обследование больного с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области: жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания, местный статус. Обследование больного с травматическими повреждениями мягких тканей и костей челюстно-лицевой области: жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания, местный статус. Современные методы исследования больных с патологией челюстно-лицевой области.	1
2	Клинические методы исследования	Основные методы обследования. Опрос больного. Объективное обследование – осмотр пациента. Внешний осмотр. Осмотр полости рта. Инструментальный осмотр полости рта.	1
3	Специальные методы исследования	Рентгенологические исследования. Электроодонтодиагностика. Лабораторное исследование. Функциональные методы исследования. Гистоморфологические методы. Специфические исследования.	1
4	Местное обезболивание	Обезболивание в стоматологии: общая характеристика местного и общего обезболивания при операциях на лице, виды анестетиков. Цели и задачи обезболивания в стоматологии. Оценка основных компонентов болевой реакции пациента (сенсорный, психоэмоциональный,	1

		<p>вегетативный, психомоторный).</p> <p>Классификация местных анестетиков. Вазоконстрикторы, применяемые при местной анестезии. Общие правила выполнения местной анестезии.</p> <p>Основные виды местной анестезии. Классификация. Общая характеристика. Современные препараты для местной анестезии. Проводниковая анестезия на верхней и нижней челюсти.</p> <p>Центральные проводниковые анестезии у круглого и овального отверстия.</p> <p>Общие и местные осложнения во время и после проведения местной анестезии.</p>	
5	Общее обезболивание Премедикация	<p>Общее обезболивание стоматологии. Классификация. Особенности. Показания и противопоказания.</p> <p>Подготовка больных к наркозу. Премедикация. Виды и средства для наркоза. Стадии наркоза.</p> <p>Подготовка больных к наркозу. Премедикация. Осложнения общего обезболивания. Схема выполнения первичного реанимационного комплекса при остановке сердца.</p>	1
6	Реанимация и интенсивная терапия при вмешательствах у больных в условиях амбулаторной стоматологической практики	<p>Причины возникновения неотложных состояний.</p> <p>Виды неотложных состояний, патогенез, клиника, первая помощь и профилактика.</p> <p>Сердечно-легочная реанимация при остановке дыхания и кровообращения.</p> <p>Список лекарственных препаратов, необходимых для оказания экстренной помощи в стоматологическом кабинете.</p>	1
7	Особенности операции удаления зуба	<p>Мероприятия, проводимые перед операцией удаления зуба. Обследование пациента.</p> <p>Показания и противопоказания к удалению зубов.</p> <p>Инструменты для удаления различных групп зубов на верхней и нижней челюстях.</p> <p>Этапы операции удаления зуба.</p> <p>Особенности заживления раны после удаления зуба.</p> <p>Осложнения на различных этапах операции удаления зуба, их профилактика и методы устранения</p>	1
8	Особенности техники наложения швов, виды шовного материала и показания к применению	<p>Шовный материал.</p> <p>Инструменты для наложения швов.</p> <p>Правила наложения швов.</p> <p>Узлы и швы, применяемые в хирургической стоматологии</p>	1
9	Классификация воспалительных заболеваний челюстно-	<p>Определение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Классификация воспалительных заболеваний</p>	1

	лицевой области. Особенности течения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области	челюстно-лицевой области. Периодонтит. Острый. Хронический. Периостит челюсти. Острый. Хронический. Остит челюсти. Острый. Хронический. Остеомиелит челюсти. Острая стадия. Хроническая стадия. Абсцессы и флегмоны. Острая стадия. Подострая стадия. Воспалительный инфильтрат. Острая стадия. Подострая стадия. Лимфаденит неспецифический. Синусит верхней челюсти. Перикоронарит. Фурункул и карбункул лица. Гематогенный остеомиелит. Нагноившаяся гематома. Абсцесс, флегмона, возникновение в результате нагноения гематомы. Нагноение костной раны при переломе нижней челюсти. Травматический остеомиелит. Сиаденит эпидемический и бактериальный. Височно-нижнечелюстной артрит. Лимфаденит. Актиномикоз. Туберкулез. Сифилис. Особенности течения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Пути распространения одонтогенной инфекции. Правила назначения антибактериальных и сульфаниламидных препаратов и их дозировка в зависимости от возраста ребенка.	
10	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области	Основные принципы диагностики воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Методы диагностического обследования воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Обследование пациента с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Рентгенологические и функциональные исследования заболеваний челюстно-лицевой области.	1
11	Одонтогенный остеомиелит челюстей	Клиника острого одонтогенного остеомиелита челюсти. Этиология, патогенез. Методика обследования больного с острым остеомиелитом челюсти с использованием схемы ориентировочной основы действия по диагностике острого остеомиелита челюсти (опрос, осмотр и пальпация лица, полости рта, дополнительные методы исследования, дифференциальная диагностика, постановка диагноза). Хирургические и консервативные методы лечения острого остеомиелита челюсти. Составление плана лечения острого остеомиелита челюсти.	1
12	Лимфаденит	Определение лимфаденита.	1

	челюстно-лицевой области	<p>Методы обследования больных с патологией лимфатических узлов в практике челюстно-лицевого хирурга.</p> <p>Особенности клинического течения острого серозного одонтогенного лимфаденита.</p> <p>Особенности клинического течения хронического одонтогенного лимфаденита.</p> <p>Характерные особенности специфических лимфаденитов челюстно-лицевой области.</p> <p>Реактивные невоспалительные гиперплазии лимфатических узлов.</p>	
13	Абсцессы и флегмоны лица	<p>Этиология абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.</p> <p>Патогенез абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.</p> <p>Топографическая анатомия межмышечных и межфасциальных клетчаточных пространств лица.</p> <p>Фасции и клетчаточные пространства шеи.</p> <p>Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон.</p> <p>Дифференциальная диагностика абсцессов и флегмон.</p>	1
14	Этиология, патогенез, клиническая картина заболеваний слюнных желез	<p>Этиопатогенез, морфологическая характеристика, осложнения и исходы воспалительных, аутоиммунных, дизэмбриогенетических и опухолеподобных поражений слюнных желез.</p> <p>Методика исследования заболеваний слюнных желез.</p> <p>Аномалии/пороки развития слюнных желез.</p>	1
15	Функции слюнных желез	<p>Классификация заболеваний слюнных желез. По этиологии. По характеру воспаления. По степени тяжести. По стадии. Классификация неопухолевых заболеваний и повреждений слюнных желез.</p> <p>Болезни слюнных желез. Мукоцеле слюнной железы. Синдром Шегрена. Аденолимфома (опухоль Уортина (Warthin)) околоушной железы. Плеоморфная аденома слюнной железы. Мукоэпидермоидная карцинома слюнной железы.</p>	1
16	Методы обследования слюнных желез	<p>Обследование больного. Анамнез, пальпация.</p> <p>УЗИ (сонография) слюнных желез.</p> <p>Компьютерная томография (КТ) слюнных желез.</p> <p>Магнитно-резонансная томография (МРТ).</p> <p>Сиалография.</p> <p>Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ).</p> <p>Обзорная рентгенография. Функциональные исследования слюнных желез.</p> <p>Сиалометрия. Сцинтиграфия.</p>	1

17	Классификация воспалительных заболеваний слюнных желез: сиалоадениты	Этиология, патогенез воспалительных заболеваний слюнных желез. Пути проникновения инфекции в слюнные железы. Вирусный сиалоаденит. Эпидемический паротит (свинка). Цитомегаловирусный сиалоаденит. Вторичный гриппозный сиалоаденит. Бактериальный сиалоаденит. Хронический сиалоаденит. Туберкулезный сиалоаденит. Актиномикотические поражения слюнных желез. Слюнно-каменная болезнь (сиалолитиаз).	1
18	Опухолеподобные поражения слюнных желез	Кисты слюнных желез. Реактивные опухолеподобные поражения слюнных желез. Доброкачественное лимфоэпителиальное поражение. Сиалоз. Онкоцитоз. Некротизирующая сиалометаплазия. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.	1
19	Травматические повреждения слюнных желез	Слюнной свищ (свищи слюнных желез). Сужение слюнного протока. Заращение слюнного протока. Травматическая киста слюнной железы. Лечение повреждения слюнных желез.	1
20	Основы строения, состояния и функционирования слизистой оболочки рта в норме и при патологии	Строение СОПР. Функции СОПР. Патологические процессы в СОПР. Диагностика СОПР. Симптоматика болезней СОПР.	1
21	Методы обследования при заболеваниях СОПР	Обследование пациентов с заболеванием СОПР. Рентгенография, томография, функциональные пробы.	1
22	Классификация болезней СОПР. Клиника, диагностика, лечение.	Острый и хронический герпетический стоматит. Рецидивирующий афтозный стоматит, лейкоплакия, плоский лишай, травмы слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика. Принципы комплексного (этиологического, патогенетического, симптоматического, общего и местного) лечения заболеваний СОПР. Хейлиты, глосситы.	1
23	Классификация опухолей и опухолеподобных образований тканей челюстно-лицевой области. Этиология, клиника, диагностика, лечение	Новообразования челюстно-лицевой области. Классификация опухолей и опухолеподобных заболеваний мягких тканей лица и полости рта. Классификация опухолей и опухолеподобных образований челюстей. Классификация опухолей и опухолеподобных образований слюнных желез. Доброкачественные опухоли слизистой оболочки полости рта.	1,5

		Рак слизистой оболочки полости рта. Рак языка. Рак нижней губы. Рак кожи. Меланома кожи. Злокачественные опухоли верхней и нижней челюсти. Новообразования слюнных желез.	
24	Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных образований	Физикальные исследования. Лабораторные методы исследования. Методы визуализации (УЗИ, МРТ, КТ, рентген, эндоскопические манипуляции и т.п.). Гистологическое исследование. Иммуногистохимия.	1,5
25	Показания и противопоказания к дентальной имплантации	Диагностика и методы исследования при дентальной имплантации. Планирование проведения операции дентальной имплантации, ортопедически ориентированная имплантация. Показания к проведению операции дентальной имплантации. Противопоказания к проведению операции дентальной имплантации. Феномен остеоинтеграции. Первичная и вторичная стабилизация дентального имплантата.	1,5
26	Разновидности методик проведения операции дентальной имплантации.	Одноэтапная имплантация. Двухэтапная имплантация. Одномоментная имплантация. Операция дентальной имплантации с применением немедленной нагрузки. Операция дентальной имплантации с применением хирургических навигационных шаблонов. Интра- и постоперационные осложнения.	1,5

2.2.4 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Список учебно-методических материалов, для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины:

Перечень вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины:

1. Организация хирургической стоматологической помощи. Место хирургической стоматологии среди других медицинских дисциплин. Основные этапы развития хирургической стоматологии, роль отечественных ученых в ее развитии.

2. Виды хирургической стоматологической помощи. Организация и оборудование хирургического отделения (кабинета) стоматологической поликлиники, челюстно-лицевого стационара.

3. Современные методы исследования больных с патологией челюстно-лицевой области. Показания к лечению больных с различными видами патологии ЧЛЮ в условиях поликлиники и стационара.

4. Перечислите этапы развития зубов, особенности их анатомического и гистологического строения.
5. Организация стоматологической помощи в России, три уровня оказания стоматологической помощи населению.
6. Структура стоматологической поликлиники. Основные задачи деятельности поликлиники. Медицинская документация. Система учета труда врача стоматологического профиля. Диспансеризация в стоматологии.
7. Анатомия зубов и альвеолярного отростка верхней и нижней челюстей.
8. Анатомия костей и мягких тканей носа.
9. Профилактика хирургических стоматологических заболеваний.
10. Общая характеристика препаратов для местного обезболивания, применяемых в хирургической стоматологии. Пути повышения эффективности их действия. Анестетики последнего поколения.
11. Особенности неинъекционной, инъекционной, инфильтрационной и проводниковой анестезии. Подготовка к анестезии. Премедикация.
12. Выбор метода обезболивания при удалении различных групп зубов в области верхней и нижней челюсти (клинико-анатомическое обоснование).
13. Модификация мандибулярной анестезии по Гоу-Гейтсу: показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
14. Мандибулярная анестезия: показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
15. Блокада носонебного нерва или резцовая анестезия. Показания для проведения, техника выполнения, зона обезболивания.
16. Блокада нижнечелюстного нерва у овального отверстия. Показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
17. Блокада верхнечелюстного нерва у круглого отверстия. Показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
18. Блокада двигательных волокон тройничного нерва. Показания, способы выполнения, зоны обезболивания.
19. Верхняя челюсть: развитие, точки окостенения, строение, соединение с другими костями. Возрастные и индивидуальные различия верхней челюсти. Контрфорсы верхней челюсти. Места типичных переломов по Ле Фор I, II, III). Соотношение корней зубов к верхнечелюстной пазухе.
20. Анатомия и топография височной, подвисочной и крылонебной ямок. Стенки, содержимое, сообщения.
21. Дифференциальная диагностика обострения хронического периодонтита, острого периостита и острого остеомиелита. Патогенез обострения хронической одонтогенной инфекции.
22. Периостит челюстей – этиология, патогенез, патологоанатомическая картина, клиника.
23. Перикоронит, перикоронарный абсцесс, ретромолярный абсцесс. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Осложнения перикоронита

24. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, классификация, фазы течения, патологоанатомическая картина, клиника, диагностика, принципы лечения.

25. Динамика развития острого одонтогенного воспалительного процесса. Фазы течения острого одонтогенного остеомиелита челюстей.

26. Острый и обострившийся хронический периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, общие принципы лечения.

27. Флегмона подчелюстного треугольника. Флегмона крыловидно-челюстного пространства. Топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

28. Зубосохраняющие операции. Гемисекция, ампутация корня, реплантация зуба. Показания для проведения, техника выполнения операции.

29. Абсцесс и флегмона языка. Флегмона дна полости рта. Пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.

30. Рожистое воспаление и нома – этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Возможные осложнения, профилактика.

31. Туберкулёзные и сифилитические поражения челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение. Деонтология.

32. Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, клиника, лечение.

33. Хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит – этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

34. Предопухолевые состояния (предраки) челюстно-лицевой области. Определение понятия, предрасполагающие факторы, этиология, классификация, диагностика, методы лечения.

35. Острые воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

36. Хронический паренхиматозный сиалоаденит.

37. Слюнно-каменная болезнь.

38. Невралгия ветвей тройничного нерва, этиология, клинические проявления, дифференциальная диагностика.

39. Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз, сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика). Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика.

40. Вывихи, переломы зубов, перелом альвеолярного отростка: классификация, клиника, диагностика, лечение.

41. Травматические повреждения нижней челюсти: классификация, механизм, клиника, диагностика, лечение.

42. Временная (эвако-транспортная иммобилизация при повреждениях костей лицевого черепа: требования, задачи, виды, возможные осложнения).

43. Постоянная (лечебная) иммобилизация челюстей назубными шинами и каппами.

44. Травматический вывих нижней челюсти: патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

45. Травматические повреждения верхней челюсти: классификация, клиника, диагностика, лечение.

46. Травматические повреждения скуловых костей и костей носа: классификация, клиника, диагностика, лечение.

47. Опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области эктодермальной природы (папиллома, невус, эпителиома, атерома и др.). Клиника, диагностика и лечение.

48. Опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области мезодермальной природы (фиброма, миома, липома, фиброматоз десен, нейрофиброма и др.). Клиника, диагностика и лечение.

49. Сосудистые опухоли челюстно-лицевой области у детей. Гемангиомы. Классификация, клиника, диагностика и лечение гемангиом лица у детей в зависимости от нозологии.

50. Лимфангиомы челюстно-лицевой области и шеи у детей. Классификация, клиника, диагностика и лечение.

3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) «Стоматология хирургическая»

3.1 Перечень ситуационных задач для проведения текущего контроля по дисциплине (модулю):

Задача 1

Пациент У., 32 лет, обратился с жалобами на припухлость в правой околоушно-жевательной области.

Анамнез развития заболевания. Причину заболевания назвать не может. Заболел 1 месяц назад. Боли, повышения температуры тела не отмечал. Три года назад проведено протезирование искусственными коронками.

Анамнез жизни. Болеет ОРЗ 1-2 раза в год. Курит. Перенес пневмонию, хронический бронхит. ВИЧ, гепатит, туберкулез, сифилис отрицает. Аллергии нет.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,6°C.

В правой околоушно-жевательной области определяется смещаемый, болезненный при пальпации лимфатический узел округлой формы, размерами 2,0x2,0 см.

Открытие рта свободное. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный. При пальпации околоушные слюнные железы безболезненные, мягкоэластической консистенции. Из устьев стеновых протоков слюнных желез выделяется прозрачная слюна. Коронковые части 1.5, 1.6 зубов восстановлены искусственными коронками. Перкуссия 1.5 зуба болезненная, 1.6 зуба безболезненная. Подвижность 1,5 зуба

II степени. 1.6 зуб устойчив. Краевая десна вокруг 1.5 зуба синюшно-красного цвета, отечна, кровоточит при дотрагивании.



1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможные причины развития заболевания.
3. Объясните патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний.
4. Составьте план дополнительных исследований.
5. Назовите снимок, опишите 1.5 зуб.
6. Проведите дифференциальный диагноз.
7. Составьте план лечения.

Задача 2

Пациент М., 22 лет, обратился с жалобами на отек, боль верхней губы справа, повышение температуры тела, слабость.

Анамнез развития заболевания. Давность заболевания три дня. Описанные жалобы появились после переохлаждения.

Анамнез жизни. Гепатит, ВИЧ, туберкулез, сифилис отрицает. Аллергоанамнез без особенностей. Страдает хроническим гастритом, холециститом. Отмечает частые ангины в течение года.

Объективно. АД 122/70 мм рт. ст. ЧСС 67 уд/мин. Температура тела 38,5°C. Кожа физиологической окраски. На коже верхней губы справа пальпируется болезненный воспалительный инфильтрат, плотный, размерами 1,5x1,5 см, в центре которого определяется пустула. Небольшой перифокальный отек кожи верхней губы. Поднижнечелюстной лимфатический узел справа увеличен, подвижен, болезненный при пальпации. Открывание рта свободное.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный. На зубах мягкий зубной налет.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможную причину заболевания.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения клинического диагноза?
4. Опишите панорамную томограмму зубочелюстной системы.
5. Проведите дифференциальный диагноз заболевания.
6. Составьте план лечения.



Задача 3

Пациент 27 лет обратился в клинику с жалобами на боли в области нижней челюсти справа, повышение температуры тела до $37,7^{\circ}\text{C}$

Анамнез: не отягощен.

Объективно: конфигурация лица не изменена, открывание рта свободно. При пальпации региональных лимфоузлов справа отмечается увеличение и болезненность.

В полости рта: отмечается частичная ретенция зуба 4.8, дистопия в щечную сторону. Слизистая оболочка ретромоларной области гиперимирована, при пальпации без отделяемого.

Рентгенологически: отмечается дистопия зуба 4.8, мезиальный наклон.

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Опишите тактику лечения

3. Особенности проведения операции
4. Медикаментозное назначение

Задача 4

Больной Д., 29 лет, обратился к врачу с жалобами на периодически возникающие боли и припухлость околоушно-жевательной области слева. Болен 3 года. При осмотре: припухлость левой околоушно-жевательной области, при пальпации – плотный, бугристый, болезненный инфильтрат. В полости рта: из протока левой околоушной слюнной железы выделяется вязкий, мутный секрет. На сиалограмме: околоушный проток расширен до 4 мм, прерывист; протоки I и II порядков прерывисты, определяются не во всех отделах; протоки III-V порядков не видны; имеется множество полостей с четкими контурами, диаметром около 5 мм. УЗИ: диффузное понижение эхогенности паренхимы околоушной слюнной железы, выводной проток расширен, его стенки утолщены и уплотнены. Контрастная сиалография: околоушный проток – до 4 мм в диаметре, прерывист, протоки I и II порядков прерывисты, определяются не во всех отделах; паренхима не просматривается, видно множество полостей, заполненных контрастом. Цитологическое исследование секрета околоушной железы: лимфоциты, клетки плоского эпителия, нейтрофилы, клетки цилиндрического эпителия.

1. Какое заболевание имело место у больного?
2. Какая это разновидность данного заболевания?
3. Опишите возможную микроскопическую картину данного заболевания.
4. Укажите возможные осложнения и исходы данного заболевания.

Задача 5

Пациент Ш., 27 лет, предъявляет жалобы на боль в нижней челюсти справа, припухлость мягких тканей щечной области справа, повышение температуры тела до 37°C.

Анамнез развития заболевания. Болен два дня, когда после переохлаждения появилась боль в нижнем зубе справа. На следующий день появился отек мягких тканей щечной области и повышение температуры тела.

Анамнез жизни: аллергические реакции на лекарственные препараты отрицает. С подросткового возраста отмечает обострения хронического тонзиллита. Обследовался по поводу симптоматической гипертензии, повышение АД до 130/90 мм рт. ст.

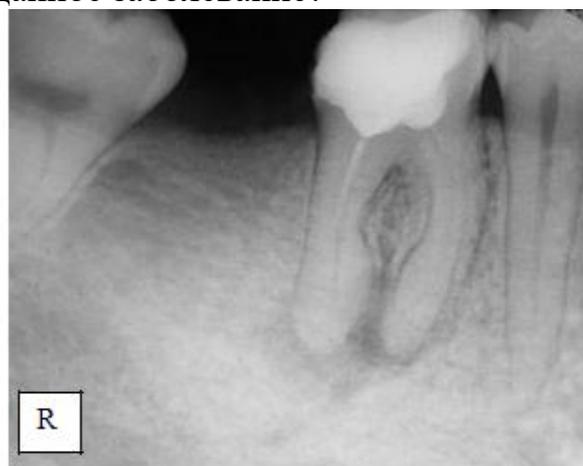
Объективно. Общее состояние больного удовлетворительное. При осмотре лица кожа физиологической окраски. Мягкие ткани щечной областей справа отечны, в складку собираются. Поднижнечелюстной лимфатический узел слева увеличен до 2 см в диаметре, болезненный при пальпации. Открывание рта не нарушено.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный. Слизистая оболочка альвеолярной части нижней челюсти справа отечная, гиперемированная, болезненная при пальпации на протяжении

от 4.4 до 4.8 зубов с вестибулярной стороны. Коронковая часть 4.6 зуба восстановлена пломбой, серого цвета. Зуб устойчив. перкуссия безболезненная.

Частично разрушены коронки 2.4, 2.5 зубов, перкуссия этих зубов слабо болезненная. На слизистой альвеолярного отростка в проекции верхушки 2.4 зуба имеется свищевой ход.

- 1.Обоснуйте и поставьте предварительный диагноз.
- 2.Объясните возможную причину заболевания.
- 3.Объясните патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний.
- 4.Какие дополнительные методы обследования необходимы для постановки клинического диагноза?
- 5.Назовите снимок, опишите 4.6 зуб.
- 6.Составьте план лечения.
- 7.Какие осложнения может вызвать данное заболевание?



Задача 6

Больная Н. 62 лет обратилась с жалобами на резкую боль во рту, затрудненные прием пищи, чистку зубов, язвы в полости рта. Больна около 2 мес, когда появилась язва на языке. Через некоторое время подобные изменения появились на дне полости рта (под языком), слизистой оболочке щеки. Лечилась в стоматологической поликлинике — полоскания раствором перманганата калия, аппликации облепихового масла, масляного раствора витамина А. Улучшения не отметила, боль сохранялась. Заживления язв не наступало. В анамнезе ишемическая болезнь сердца (ИБС), гипертоническая болезнь II—III стадии, наблюдается у терапевта. В течение последнего года состояние резко ухудшилось, появились одышка, слабость, отеки ног, артериальное давление в пределах 180/90—200/100 мм рт.ст. При осмотре отмечается цианоз губ. В полости рта обильные отложения мягкого зубного налета и камня, кариозные полости, дефекты зубных рядов, гиперемия с цианотическим оттенком свободной и прикрепленной десны, глубина карманов 3—6 мм. На дорсальной поверхности языка в центре неглубокая язва размером 1х1,5 см, покрытая сероватобелым налетом. Язва резко болезненна, цвет окружающей слизистой оболочки не изменен.

1. Установите предварительный диагноз.
2. Определите порядок обследования и лечения.

Задача 7

Больная, 60 лет, обратилась с жалобами на щелкание в области ВНЧС и при широком открывании рта иногда возникающей боли. Начало заболевания пациентка связывает с травмой, после которой спустя два года появилась чрезмерная подвижность нижней челюсти. При рентгенологическом исследовании ВНЧС определяется уплощение суставных бугорков височных костей, а суставные ямки височных костей слабо выражены по глубине. Конфигурация лица не изменена. Отмечается чрезмерная подвижность нижней челюсти.

1. Проведите обоснование и поставьте диагноз.
2. Предложите план лечения.

Задача 8

Пациент А., 18 лет, обратился с жалобами на припухлость на боковой поверхности шеи слева, общую слабость, потерю аппетита.

Анамнез развития заболевания. При профилактическом осмотре терапевтом обнаружены увеличенные шейные лимфатические узлы слева. Пациент ранее не обследовался.

Анамнез жизни. Три месяца назад перенес пневмонию. ВИЧ, гепатит отрицает. Страдает хроническим тонзиллитом.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5°C. Лицо симметричное. Кожа физиологической окраски. Вдоль заднего края кивательной мышцы и в поднижнечелюстной области слева пальпируются болезненные. Лимфатические узлы плотной консистенции с бугристой поверхностью, четкими границами, размерами от 1 см до 2,5 см в диаметре. Открывание рта свободное.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный. На зубах мягкий зубной налет.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможную причину заболевания.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения клинического диагноза?
4. Назовите снимок, опишите 3.6 зуб.
5. Проведите дифференциальный диагноз заболевания.
6. Составьте план лечения



Задача 9

Пациентка Т., 24 лет, обратилась с жалобами на припухлость в поднижнечелюстной области слева, головную боль.

Анамнез развития заболевания. Данные жалобы беспокоят пациентку в течение года. Припухлость в поднижнечелюстной области слева медленно увеличивалась в размере. Несколько дней назад образовался свищевой ход.

Анамнез жизни. В детстве и подростковом возрасте проводилось лечение и диспансерное наблюдение по поводу заболевания опорно-двигательного аппарата: был рекомендован постельный режим, ношение гипсовых лангет на позвоночник и нижние конечности, антибактериальные препараты. Часто отмечает обострение хронического бронхита, ангины. Гепатит, ВИЧ отрицает. Аллергоанамнез без особенностей.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное. Лицо симметричное. Кожа физиологической окраски. В поднижнечелюстной области слева определяются два лимфатических узла размером до 4,0 см и до 1 см в диаметре, плотной консистенции, с четкими контурами, ограниченно подвижные, с мелкобугристой поверхностью. Над лимфатическим узлом точечное устье свища с выделением творожистых масс. Открывание рта свободное.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможную причину заболевания.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения клинического диагноза?
4. Назовите снимок, опишите зуб 3.6.
5. Проведите дифференциальный диагноз заболевания.
6. Составьте план лечения.



Задача 10

Пациент Н., 33 лет, обратился с жалобами на наличие язвы нижней губы, припухлость на боковой поверхности шеи слева.

Анамнез развития заболевания. Язва появилась 10 дней назад, к врачу не обращался. Припухлость обнаружил месяц назад, которая медленно увеличивалась в размере, без болевых ощущений.

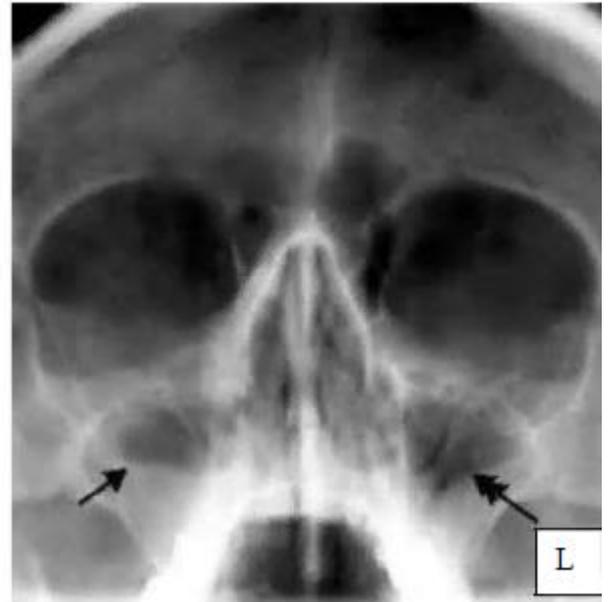
Анамнез жизни. ВИЧ-инфекцию отрицает. Аллергоанамнез без особенностей. Из перенесенных заболеваний отмечает гепатит А, частые простудные заболевания.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,0°C. Лицо симметричное. Кожа физиологической окраски. В боковом отделе шеи слева вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы определяются увеличенные лимфатические узлы до 3,0 см в диаметре, плотные, безболезненные при пальпации, не спаянные между собой и окружающими тканями. Открывание рта свободное.

На слизистой нижней губы справа определяется язва неправильной формы, края инфильтрированы, гиперемированы, дно язвы покрыто фибринозным налетом.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможную причину заболевания.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения клинического диагноза?
4. Назовите снимок, опишите изменения, указанные стрелочками.
5. Проведите дифференциальный диагноз заболевания.
6. Составьте план лечения.



Задача 11

Пациентка Э., 52 года, жалуется на жгучую боль и отек в правой половине лица, на припухлость верхней губы.

Анамнез развития заболевания. Заболела четыре дня назад, когда на верхней губе появились «три белые точки». Боль в губе усилилась и больной обратилась к врачу на 4-й день заболевания.

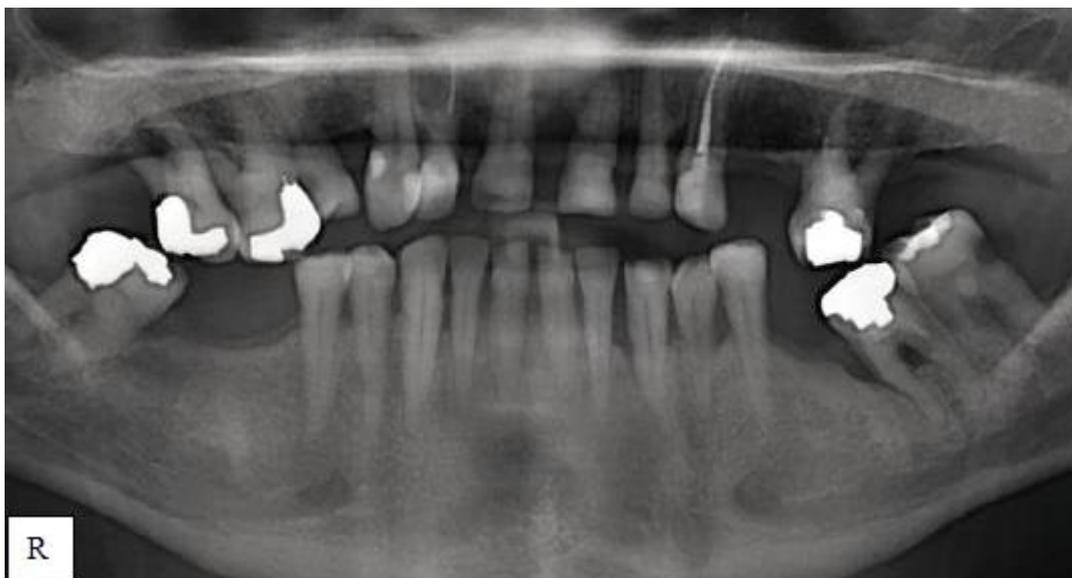
Анамнез жизни. Аллергическая реакция на новокаин по типу отека Квинке. Перенесенные заболевания: герпес, корь.

Объективно. Общее состояние больного средней тяжести. Температура тела 39,2°C. Больной заторможен.

Отмечается отек верхнего и нижнего век справа, подглазничной, щечной областей справа. Птоз, экзофтальм справа. На верхней губе справа пальпируется плотный воспалительный инфильтрат до 3,0 см в диаметре. Кожа над ним напряжена, гиперемирована. В центре инфильтрата определяются четыре пустулы с некротическими стержнями в центре. Поднижнечелюстной лимфатический узел справа увеличен, болезненный при пальпации.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный. На зубах мягкий зубной налет.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможные причины заболевания
3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения клинического диагноза?
4. Назовите снимок, опишите состояние зубов.
5. Проведите дифференциальный диагноз заболевания.
6. Составьте план лечения.
7. Определите место лечения больного: а) стационар, б) поликлиника.



Задача 12

Пациентка С., 28 лет, обратилась с жалобами на припухлость в поднижнечелюстной области справа.

Анамнез развития заболевания. Припухлость пациентка обнаружила случайно, полгода назад. За это время больная занималась самолечением (спиртовые компрессы). Однако припухлость то увеличивалась в размере, то уменьшалась.

Анамнез жизни. Курит. Соматически считает себя здоровой. ВИЧ, гепатит, туберкулез, сифилис отрицает. Аллергии нет.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное. Лицо симметричное. Кожа физиологической окраски. В поднижнечелюстной области справа определяется увеличенный, слегка болезненный при пальпации, плотный, смещаемый лимфатический узел размерами 2,0x2,5 см. Из вартонова протока справа выделяется прозрачная слюна. Поднижнечелюстная слюнная железа безболезненная при пальпации, мягкоэластической консистенции. Открывание рта свободное.

Коронковая часть 4.6 зуба разрушена, серого цвета. Перкуссия безболезненная.

- 1.Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
- 2.Объясните возможные причины развития заболевания.
- 3.Объясните патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний
- 4.Составьте план дополнительных исследований.
- 5.Назовите снимок, опишите патологические изменения.
- 6.Проведите дифференциальный диагноз.
- 7.Составьте план лечения.



Задача 13

У пациентки М., 20 лет, появились неприятные болезненные ощущения при накусывании на 1.1 зуб.

Анамнез развития заболевания. 1.1 зуб два года назад лечен по поводу хронического гангренозного пульпита. Боль беспокоит около недели. Постепенно боль притупилась и появился свищ на слизистой оболочке. Температура тела не повышалась.

Анамнез жизни: пациентка 2-3 раза в год лечится по поводу ОРЗ. Аллергические реакции на лекарственные препараты отрицает. Отмечает наличие хронического гастрита. Курит с 18 лет.

Объективно. При внешнем осмотре изменения конфигурации лица нет. Кожа физиологической окраски. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное, безболезненное.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный. Пломба на небной поверхности 1.1 зуба в цвете не изменена, с ровной гладкой поверхностью. Перкуссия зуба безболезненная. Зуб устойчив. В проекции верхушки корня

1.1 зуба свищ с выбухающими грануляциями.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможную причину заболевания.
3. Объясните патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний.
4. Какие методы дополнительного обследования необходимо провести?
5. Назовите снимок, опишите 1.1 зуб.
6. Составьте план лечения.



Задача 14

В поликлинику на прием к врачу-стоматологу обратилась пациентка Р., 22 лет, с жалобами на постоянную, ноющую боль в верхней челюсти слева, которая иррадирует в ухо, висок.

Анамнез развития заболевания. Больна четыре дня, когда появилась боль в ранее леченном 2.4 зубе. На второй день заболевания боль приобрела пульсирующий характер, при этом боль при накусывании на 2.4 зуб стала слабее. Ночь спала с перерывами. Температура тела $37,7^{\circ}\text{C}$.

Анамнез жизни: более 5 лет наблюдается у терапевта по поводу хронического гастрита. Аллергоанамнез спокойный.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 130/80 мм рт.ст., ЧСС 78 ударов/мин.

При осмотре лица определяется отечность и сглаженность носогубной складки слева, отек мягких тканей подглазничной области слева. Кожа физиологической окраски. Открывание рта свободное.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Язык чистый, влажный. Слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти слева гиперемирована, отечная, болезненная при пальпации от 2.3 до 3.5 зуба с вестибулярной стороны. Перкуссия 2.4 зуба болезненная. Зубы неподвижны.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните возможную причину заболевания
3. Объясните патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний.
4. Какие дополнительные методы обследования необходимы для постановки клинического диагноза?
5. Назовите снимок, опишите 2.4 зуб.
6. Составьте план лечения.



Задача 15

Больной, 55 лет, обратился в клинику с жалобами на приступообразные боли в левой половине лица, возникающие при прикосновении к левой щеке рукой, полотенцем, одеждой и т.п. и продолжающиеся в течение 3-4 секунд, 9 боли жгучего характера, распространяются в висок, затылок. Из анамнеза выяснено, что два месяца назад перенес ОРВИ с высокой температурой, через две недели после начала ОРВИ возник первый приступ боли в левой половине лица продолжительностью 1-2 секунды, затем приступы стали длиться 3-4 секунды. К врачу обратился впервые. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции, простудные заболевания. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре лицо несколько асимметрично за счет

отечности левой половины. Пальпация точек выхода II-ой (инфраорбитальное отверстие) и III-ей (ментальное отверстие) ветвей тройничного нерва налицо более болезненна слева. При пальпации щечной области слева начинался приступ боли длительностью 3 секунды. Полость рта санирована, патологических изменений не выявлено.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.

Задача 16

Больная, 50 лет, обратилась с жалобами на ноющие боли и появление припухлости в области альвеолярного отростка верхней челюсти слева. Появление этих симптомов связывает с переохлаждением. Конфигурация лица не изменена, рот открывается свободно. Слизистая оболочка верхнего свода преддверия полости рта слева гиперемирована, 26 зуб - под пломбой, перкуссия слабо болезненна. Пальпация верхнего свода преддверия полости рта несколько болезненна, определяется деформация альвеолярного отростка верхней челюсти в области 26,27,28 зубов за счет вздутия. У больной на нижней губе имеется округлой формы образование, синюшного цвета, размером 0,3x0,5 см, безболезненное, при надавливании исчезает, а затем приобретает прежние размеры.

1. Какое заболевание вы можете предположить;
2. Какие дополнительные сведения необходимы для постановки окончательного диагноза;
3. Имеет ли значение для составления плана лечения наличие образования на нижней губе;
4. Показания для удаления составной одонтомы;

Задача 17

Больной, 52 лет, обратился в клинику с жалобами на наличие образования на кончике языка, затруднение жевания, периодически появляющиеся явления кровоточивости. Внешний вид пациента без особенностей, поднижнечелюстные и подподбородочные лимфатические узлы не увеличены. При осмотре полости рта определяется бугристое сине-багрового цвета образование на кончике языка, мягкой консистенции, безболезненное, в глубине которой пальпируются небольшие плотные включения, предположительно ангиолит, размеры новообразования 3,0x5,0 см, явлений кровоточивости не отмечаются.

1. Проводите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.
4. Какие дополнительные методы лечения применимы?
5. Укажите клинические разновидности лимфангиом.

Задача 18

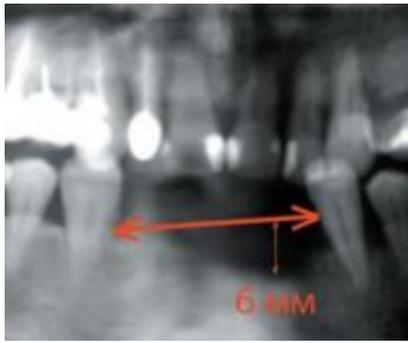
Больной, 23 лет, обратился с жалобами на периодически появляющиеся ноющие боли в области нижней челюсти справа. Конфигурация лица не изменена, рот открывает свободно, слизистая оболочка полости рта без изменений, умеренно увлажнена. Зубы на нижней челюсти интактные, зуб 4.8-отсутствует, со слов больного - не прорезался. При рентгенологическом исследовании тела и ветви нижней челюсти справа определяется ретенированный зуб 4.8, вокруг корней которого и несколько кзади отмечается участок разрежения костной ткани нижней челюсти справа, округлой формы, размером 1,0x1,0 см, с четкими контурами, связанный с коронковой частью ретенированного зуба 4.8.

1. Поставьте диагноз
2. Составьте план лечения
3. На основании каких данных ставится окончательный диагноз мягкая одонтома.
4. К какой группе относится мягкая одонтома.
5. Патогенез одонтогенной фибромы.

Задача 19

Пациент Б., 41 год, обратился с жалобами на дефекты зубного ряда нижней челюсти. В анамнезе травма нижней челюсти 5 лет назад, в результате которой пациент потерял 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубы с участком костной ткани подбородочного отдела альвеолярной части нижней челюсти. При осмотре полости рта в области дефекта подбородочного отдела визуализируется снижение высоты альвеолярной части нижней челюсти при достаточной ширине. Визуально ширина альвеолярной части нижней челюсти более 5 мм. На представленной пациентом ОПТГ определяется два включенных дефекта зубного ряда НЧ: в области подбородочного отдела с вертикальной атрофией костной ткани и в области бокового отдела слева. Параметры альвеолярной части нижней челюсти в области включенного дефекта бокового отдела слева вполне достаточны для установки дентальных имплантатов.





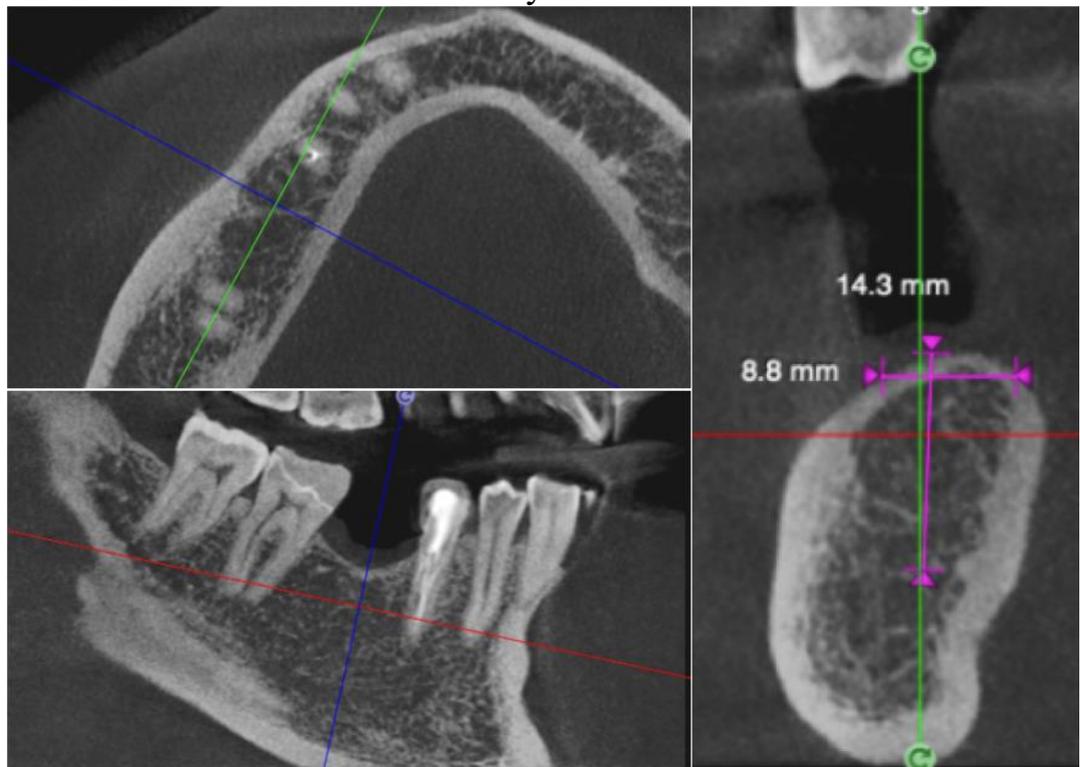
1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
2. Какой биотип кости у данного пациента
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны

Задача 20

Пациент А. 42 лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зуба 4.6 более 2-х лет.

Перенесённые и сопутствующие заболевания: аллергия на новокаин. ВИЧ, сифилис, гепатиты отрицает.

В полости рта: гигиена полости рта удовлетворительная, отсутствие зуба 4.6, незначительный мезиальный наклон зуба 4.7.



1. Поставьте диагноз
2. Составьте комплексный план лечения
3. Подберите имплантат исходя из параметров альвеолярного гребня нижней челюсти.

4. Перечислите возможные местные осложнения операции дентальной имплантации.

Задача 21

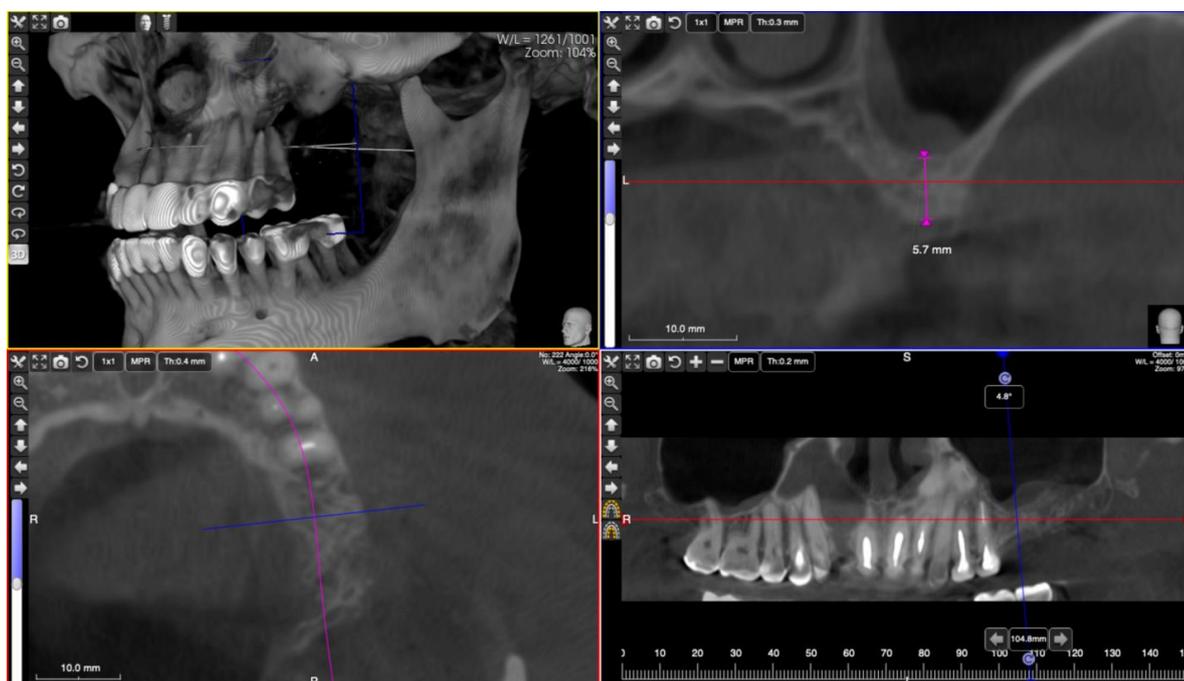
Пациент П. 50 лет жалуется на отсутствие зубов на верхней челюсти слева

В анамнезе удаление зубов 2.6, 2.7 полгода назад

Перенесённые и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает.

При осмотре: отмечается отсутствие зубов 2.6, 2.7

Rg: Отмечается дисфункциональная атрофия альвеолярного гребня в проекции зубов 2.6, 2.7, высота до границы верхнечелюстного синуса около 6 мм.



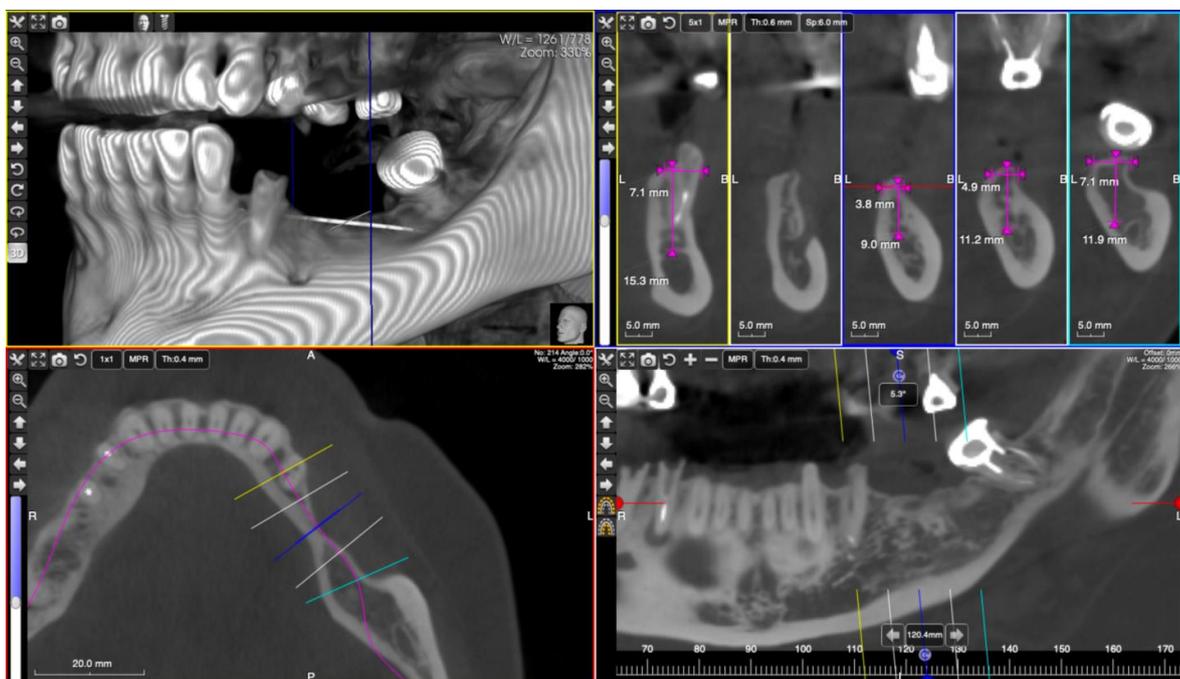
1. Поставьте диагноз.
2. Достаточен ли объем костной ткани для операции дентальной имплантации в проекции отсутствующего зуба 2.6?
3. Какой тип операции синус лифтинга можно предложить в данном клиническом случае?
4. Опишите протокол операции синус лифтинг.
5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

Задача 22

Пациентка И. 46 лет обратилась в клинику с жалобами на разрушение и отсутствие зубов на нижней челюсти слева, затрудненное пережевывание пищи. После консультации стоматолога-ортопеда, пациентка направлена в кабинет стоматолога-хирурга для удаления зубов 3.4, 3.8, дентальной имплантации в третьем сегменте.

Перенесённые и сопутствующие заболевания: ВИЧ, сифилис, гепатиты отрицает. Сахарный диабет 2-го типа.

В полости рта: Гигиена полости рта неудовлетворительная, зуб 3.4 полностью разрушен, зуб 3.8 под металлокерамической коронкой, наклонен мезиально, зубы 3.5, 3.6, 3.7 отсутствуют.



1. Какие дополнительные мероприятия необходимо провести перед хирургическим вмешательством?
2. Составьте план хирургического имплантологического лечения пациента.
3. Обоснуйте последовательность хирургических этапов.
4. Назовите и опишите возможные методы костной аугментации для увеличения ширины альвеолярного гребня.

Задача 23

Мужчина 34 лет обратился к врачу стоматологу-хирургу для решения вопроса по установке денальных имплантатов в области отсутствующих зубов. На руках ОПТГ. При внешнем осмотре лицо без патологических симптомов.

Чувствительность одинакова с обеих сторон. Пальпация нижней челюсти не выявила ее деформаций. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объеме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Отсутствие зубов 1.4, 3.6, 4.7, отмечаются разрушенные Rх зубов 1.6, 1.8.



1. Опишите представленную ОПТГ.
2. Поставьте клинический диагноз.
3. Какие осложнения возможны при дальнейшем течении этого заболевания?
4. Какие дополнительные методы обследования и подготовки целесообразно провести на догоспитальном этапе?
5. Предложите метод лечения выявленной патологии.

Задача 24

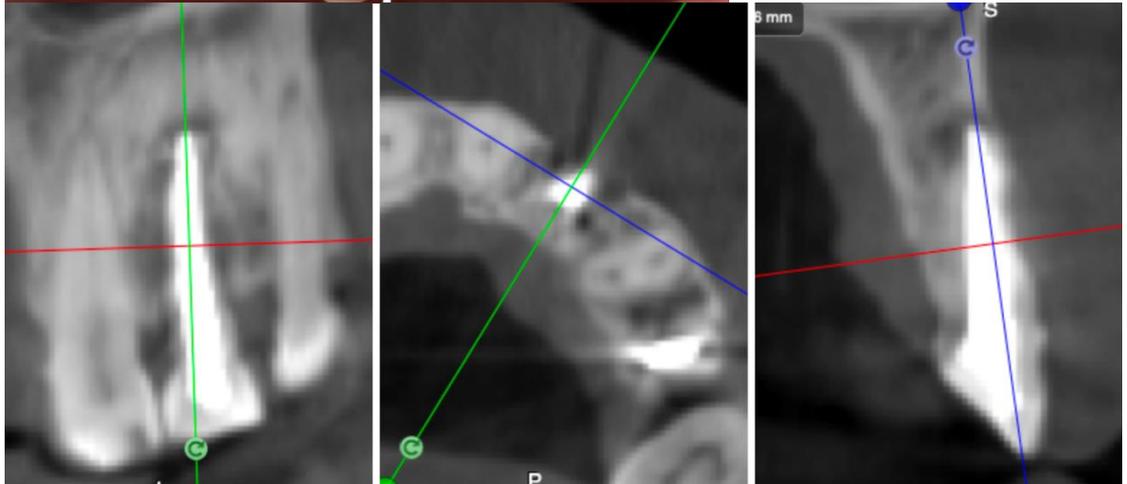
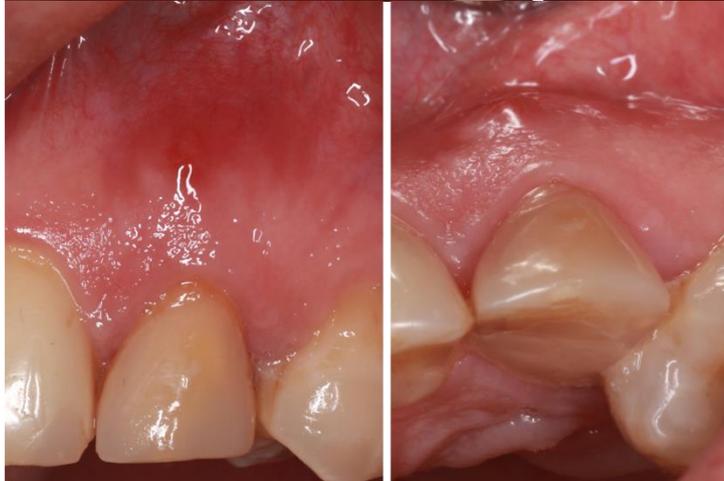
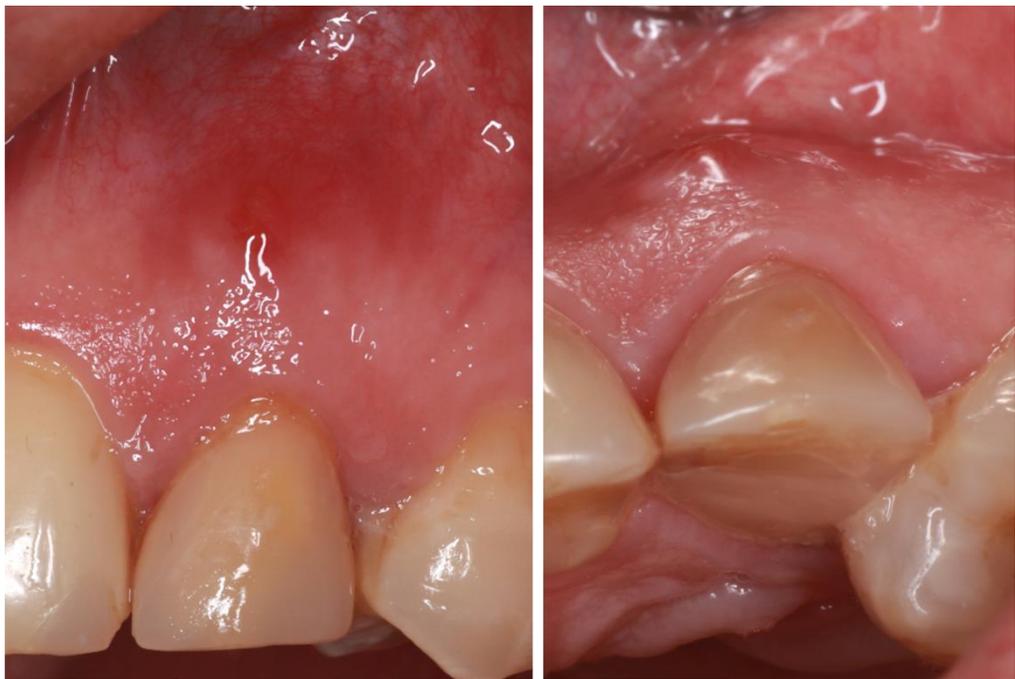
Пациентка Т, 35 лет обратилась в клинику с жалобами на припухлость десны, наличие свищевого хода в области переднего зуба на верхней челюсти, гнойное отделяемое из него. После консультации врача-стоматолога-терапевта и врача-стоматолога-ортопеда, направлена в кабинет врача-стоматолога-хирурга для удаления зуба 2.2 с последующей дентальной имплантацией.

Перенесённые и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает, считает себя практически здоровой.

Общее состояние удовлетворительное

При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

В полости рта: Вестибулярная слизистая оболочка в области зуба 2.2 гиперемирована, отечна. В проекции мукогингивальной границы визуализируется свищевой ход с гнойным отделяемым при пальпации. Зуб 2.2 частично восстановлен пломбирочным материалом, патологически подвижен I степени.



1. Опишите представленную КЛКТ.
2. Поставьте клинический диагноз.
3. Составьте план хирургического, имплантологического лечения
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов

Задача 25

Больной К., 32 года. Час назад получил удар рукой в лицо. Беспокоит боль в верхней челюсти, незначительное кровотечение изо рта.

Объективно: состояние удовлетворительное. Отек верхней губы выражен умеренно. На слизистой оболочке верхней губы имеется рана 3×1 см, края раны неровные, отмечается поступление крови. Центральные верхние резцы подвижны в переднезаднем направлении. Перкуссия их болезненна. Из лунок 11 и 21 зубов отмечается незначительное кровотечение. При смыкании зубов центральные резцы-антагонисты не соприкасаются.

Рентгенограмма (рисунок).



Рентгенограмма

- 1.Поставьте диагноз
- 2.План обследования
- 3.План лечения

3.2 Перечень вопросов для проведения промежуточного контроля по дисциплине (модулю):

1. Дайте определения понятиям «асептика» и «антисептика». Какие мероприятия по асептике и антисептике проводятся в условиях стоматологического приема.
2. Перечислите основные и дополнительные методы обследования стоматологического пациента.
3. Организация стоматологической помощи в России, три уровня оказания стоматологической помощи населению.
4. Структура стоматологической поликлиники. Основные задачи деятельности поликлиники. Медицинская документация. Система учета труда врача стоматологического профиля. Диспансеризация в стоматологии.
5. Виды местного обезболивания в челюстно-лицевой хирургии.
6. Общая характеристика препаратов для местного обезболивания, применяемых в хирургической стоматологии. Пути повышения эффективности их действия. Анестетики последнего поколения.

7. Проводниковое обезболивание у резцового отверстия (топографо-анатомическое обоснование, показания к применению, методика проведения, возможные осложнения и их предупреждение).

8. Проводниковое обезболивание у подглазничного отверстия – топографо-анатомическое обоснование, показания к применению, методика проведения, возможные осложнения и их предупреждение.

9. Проводниковое обезболивание у большого нёбного отверстия – топографо-анатомическое обоснование, показания к применению, методика проведения, возможные осложнения и их предупреждение.

10. Обоснование применения вазоконстрикторов при местном обезболивании. Дозировка вазоконстрикторов, противопоказания к их применению.

11. Дифференциальная диагностика обострения хронического периодонтита, острого периостита и острого остеомиелита. Патогенез обострения хронической одонтогенной инфекции.

12. Периостит челюстей – этиология, патогенез, патологоанатомическая картина, клиника.

13. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, классификация, фазы течения, патологоанатомическая картина, клиника, диагностика, принципы лечения.

14. Хронические одонтогенные остеомиелиты челюстей. Этиология, клиника, осложнения, лечение. Патогенез, классификация, дифференциальная диагностика, исходы и осложнения, реабилитация.

15. Флегмона подчелюстного треугольника. Флегмона крыловидно-челюстного пространства. Топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

16. Абсцесс и флегмона языка. Флегмона дна полости рта. Пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.

17. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта (ангина Людвига). Этиология, клиника, диагностика, лечение.

18. Источники инфицирования при развитии абсцессов и флегмон околочелюстных мягких тканей. Пути распространения инфекции.

19. Принципы планирования медикаментозной терапии у больных с острой одонтогенной инфекцией с учётом типа реактивности организма, тяжести течения и стадии заболевания, локализации воспалительного процесса. Экспертиза.

20. Лимфадениты челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Деонтология, врачебная тактика.

21. Одонтогенная подкожная гранулёма лица. Клиника, диагностика, лечение.

22. Фурункул и карбункул – клиника, лечение, предупреждение возможных осложнений.

23. Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, клиника, лечение.

24. Хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит – этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
25. Патологические изменения слизистой оболочки рта.
26. Первичные и вторичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта
27. Предраковые заболевания
28. Болезни слюнных желез: Воспалительные процессы, слюннокаменная болезнь, сиалозы, опухоли (по патологии доброкачественные и злокачественные), патологические изменения связанные с нарушением роста и развития.
29. Классификация заболеваний ВНЧС. Этиология, патогенез, лечение больных с дисфункцией ВНЧС.
30. Воспалительные заболевания ВНЧС и их этиология
31. Характерная рентгенологическая картина при ревматоидном артрите ВНЧС. Типичная рентгенологическая картина при артрозе ВНЧС.
32. Особенности этапов удаления зубов в области верхней и нижней челюсти. Инструментарий для проведения операции удаления зуба.
33. Особенности удаления зубов: резцов и клыков на верхней челюсти, премоляров на верхней челюсти, моляров на верхней челюсти, корней зубов на верхней челюсти.
34. Особенности удаления зубов: резцов и клыков на верхней челюсти, премоляров на верхней челюсти, моляров на верхней челюсти, корней зубов на нижней челюсти
35. Особенности проведения операции удаления зуба с полной или частичной ретенцией, дистопией.
36. Неврит лицевого нерва. Этиология, диагностика, клиника, лечение.
37. Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз, сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика). Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
38. Острый и хронический височно-нижнечелюстной артрит (гнойный, негнойный, ревматоидный). Диагноз и лечение.
39. Травматические повреждения мягких тканей лица: классификация, особенности клинического течения.
40. Вывихи, переломы зубов, перелом альвеолярного отростка: классификация, клиника, диагностика, лечение.
41. Травматические повреждения в области нижней и верхней челюсти: классификация, механизм, клиника, диагностика, лечение.
42. Понятие о направленной тканевой регенерации (НТР). Использование резорбируемых и нерезорбируемых мембран. Использование препаратов плазмы крови PRP, PRF, PRGF.
43. Нарушение процессов регенерации костной ткани, ложный сустав: этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

44. Доброкачественные остеогенные и неостеогенные опухоли и опухолеподобные образования костей лицевого скелета. Клиника, диагностика и лечение.

45. Классификация злокачественных опухолей челюстно-лицевой области.

46. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губы, слизистой оболочки полости рта: классификация, этиология, гистогенез, диагностика, лечение, профилактика, принципы и методы диспансеризации больных с предраковыми заболеваниями.

47. Классификация операции синус–лифтинг. Особенности заживления слизистой дна верхнечелюстной пазухи после операции синус–лифтинг. Осложнения во время операции синус–лифтинг и методы их устранения.

48. Методики забора аутогенного трансплантата. Планирование оперативного вмешательства. Донорские области для забора аутогенного трансплантата полости рта.

49. Имплантационные материалы (понятие о биохимической и биомеханической совместимости материалов, особенности тканевой интеграции в зависимости от свойств материала, классификация имплантационных материалов и др.).

50. Хирургический инструментарий применяемый при установки дентальных имплантатов и при реконструктивных вмешательствах ЧЛЮ.

51. Определение хирургических шаблонов. Виды хирургических шаблонов и методы их изготовления.

52. Особенности организации процесса имплантологического лечения пациентов с дефектами зубных рядов.

53. Современные костнопластические материалы, используемые в дентальной имплантологии

54. Диагностика и планирование дентальной имплантации. Инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение.

55. Хирургические методики дентальной имплантации.

56. Этапы формирования имплантационного ложа. Установка дентального имплантата с получением первичной стабилизации, фиксация винта заглушки.

57. Виды имплантатов и особенности различных имплантационных систем.

58. Одномоментная и двухэтапная методики операции дентальной имплантации.

59. Проводниковая анестезия на верхней и нижней челюсти внутриворотными и вневоротными методами

60. Операция дентальной имплантации. Тактика выбора имплантационной системы.

4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1 Основная литература

1. Епифанов В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / Епифанов В. А., Епифанов А. В. [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5390-2. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453902.html>

2. Кулаков А. А. Хирургическая стоматология / под ред. Кулакова А. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 408 с. – ISBN 978-5-9704-6001-6. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460016.html>

3. Кулаков А. А. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: Национальное руководство / Под ред. А. А. Кулакова, Т. Г. Робустовой, А. И. Неробеева. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 928 с. (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-3727-8. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html>

4. Хирургическая стоматология : учебник [Электронный ресурс] / В.В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3704-9. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html>);

5. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3045-3. (Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И.И. Кагана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>).

6. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. Обр. [Электронный ресурс] / Д. В. Баженов, В. М. Калиниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 464 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3098-9. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430989.html>);

7. Операция удаления зуба : учеб. пособие[Электронный ресурс] / Э. А. Базилян и др. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3558-8. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435588.html>);

8. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3045-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>);

9. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие для студентов вузов [Электронный ресурс]/ [Базилян Э. А. и др.]; под ред. Э. А. Базиляна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3603-5. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436035.html>);

10. Базилян Э. А. Одонтогенные воспалительные заболевания – просто о сложном / Э. А. Базилян, А. А. Чунихин – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-4101-5. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441015.html>

11. Базилян Э. А. Современные остеопластические материалы / Базилян Э. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 96 с. – ISBN 978-5-9704-4582-2. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445822.html>

12. Панин А. М. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез / Под ред. А. М. Панина – Москва: Литтерра, 2011. – 208 с. (Серия «Библиотека стоматолога») – ISBN 978-5-4235-0001-6. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500016.html>

13. Сохов С. Т. Удаление зубов под местным обезболиванием. Атлас / С. Т. Сохов, В. В. Афанасьев, М. Р. Абдусаламов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 112 с. – ISBN 978-5-9704-5724-5. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457245.html>

14. Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков [и др.] ; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-3400-0. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html>).

4.2 Дополнительная литература:

1. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3669-1. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>);

2. Анатомия человека: учебник. В 2 томах.[Электронный ресурс] /Том II. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Николенко В.Н. и др. / Под ред. М.Р. Сапина. 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-4384-0. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443840.html>);

3. Анатомия человека : учебник : в 2 томах [Электронный ресурс] / М. Р. Сапин [и др.] ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. I. - 528 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3483-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434833.html>);

4. Иванов С. Ю. Реконструктивная хирургия альвеолярной кости / С. Ю. Иванов, А. А. Мураев, Н. Ф. Ямуркова – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 360 с. – ISBN 978-5-9704-3813-8. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438138.html>

5. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов : учебное пособие[Электронный ресурс] / под ред. О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3175-7. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431757.html>);

4.3 Источники в сети Интернет

1. <https://www.minobrnauki.gov.ru/> Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации;
2. <https://www.rosminzdrav.ru/> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации;
3. <http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки;
4. <http://www.nica.ru/> Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования;
5. <http://www.medprofedu.ru/> Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
6. <http://window.edu.ru/window/library> Федеральный портал. Российское образование);
7. www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);
8. <http://diss.rsl.ru> Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций;
9. www.scsml.rssi.ru информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки;
10. <http://www.1.fips.ru> информационные ресурсы Роспатента;
11. <http://www.studmedlib.ru> электронная библиотека медицинского ВУЗа;
12. <http://elibrary.ru> Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки;
13. <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА;
14. <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS;
15. <http://www.femb.ru> Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации;
16. <http://window.edu.ru> Единое окно доступа к образовательным ресурсам;
17. <http://med-lib.ru/> Медицинская on-line библиотека Medlib: справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках;
18. <http://www.booksmad.com/> Медицинская литература: книги, справочники, учебники.

5. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения

5.1 Перечень информационно-коммуникационных технологий

На лекционных и практических занятиях используются следующие информационные и образовательные технологии:

1. чтение лекций с использованием слайд-презентаций;
2. разбор ситуационных задач;
3. тестирование.

5.2 Перечень лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

Лицензионное программное обеспечение:

1. Microsoft Windows Professional 7;
2. Microsoft Office 2010 Russian;
3. Microsoft Office 2007 Russian;
4. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса.

Свободно распространяемое программное обеспечение:

1. PAINT.NET (<http://paintnet.ru>);
2. ADOBE ACROBAT READER DC (<http://acrobat.adobe.com>);
3. IRFANVIEW (<http://www.irfanview.com>);
4. VLC MEDIA PLAYER (<http://www.videolan.org>);
5. K-lite Codec Pack (<http://codecguide.com>).

5.3 Перечень профессиональных баз данных и информационно-справочных систем

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. Europe PubMed Central. <https://europepmc.org/>

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Вид учебных занятий	Организация деятельности обучающегося
Лекции	В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
Самостоятельная работа	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений,

	требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Собеседование	На занятии каждый обучающийся должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане занятия вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументированно. Ответ на вопрос не должен сводиться только к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.
Решение ситуационных задач	При решении ситуационной задачи следует проанализировать описанную в задаче ситуацию и ответить на все имеющиеся вопросы. Ответы должны быть развернутыми и обоснованными. Обычно в задаче поставлено несколько вопросов. Поэтому целесообразно на каждый вопрос отвечать отдельно. При решении задачи необходимо выбрать оптимальный вариант ее решения (подобрать известные или предложить свой алгоритмы действия).
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к промежуточной аттестации необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

7. Материально-техническое обеспечение по дисциплине (модулю)

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также демонстрационным оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения. Для самостоятельной работы используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

№	Вид работ	Наименование учебной аудитории, ее оснащенность оборудованием и техническими средствами обучения
1	Лекции	Конференц-зал № 1, ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1. Мультимедиа-комплекс, состоящий из следующих аудиовизуальных систем: мультимедийный проектор Benq 1920*1080 DPL, проекционный экран, 2 настенные жидкокристаллические телевизионные панели AIWA 55LE7120, моноблок Lenovo IdeaCentre AIO-510-22ISH, беспроводной микрофон Sennheiser SKM-XSW,

		<p>коммутатор видеосигнала HDMI Matrix 4x4, усилитель аудиосигнала ROXTON MX-240.</p> <p>Имеется подключение к сети «Интернет», локальной сети медицинской организации с доступом к медицинской информационной системе организации, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву.</p> <p>Стол для преподавателя, трибуна, стулья – 150 шт.</p>
2	Практические занятия	<p>Каб. № 315, № 404, № 409 ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1.</p> <p>Специализированное оборудование и медицинские изделия: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая или место рабочее универсальное врача-стоматолога; негатоскоп; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор), физиодеспенсор; прямой и угловой наконечник; эндоскоп для проведения операций на пазухах; набор хирургических инструментов для удаления зубов, остеопластики, направленной остеорегенерации, операций на мягких тканях; хирургический лазер; электроскальпель, стол, стул. Компьютер HP 290 G1, монитор BenQ GW2270.</p> <p>Кабинеты № 106, 406 ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1.</p> <p>Стоматологические тренажёры 2 уровня реалистичности ТС-У.02 – 5 шт. Модель черепа человека, карпульный иньектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); имитация CAD/CAM систем для изготовления зубных протезов, в том числе для воскового моделирования; фантом челюстно-лицевой области; наконечник повышающий и прямой; фантом демонстрационный, установка стоматологическая</p>

		<p>учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических.</p> <p>Телевизионная ЖК-панель Samsung UE75MU6100.</p> <p>Столы – 10 шт., стулья – 15 шт.</p> <p>4 этаж ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1.</p> <p>Специализированное оборудование (аппарат для изготовления индивидуальных капп, аппарат для прессования ортодонтических пластинок при выполнении ортодонтических работ, CAD/CAM системы для изготовления зубных протезов; фрезерный станок с параллелометром; печь для спекания керамики стоматологическая; аппарат с принадлежностями для литья металла зубных протезов; аппарат с принадлежностями для предварительного прогрева литьевых форм; аппарат контактной (электродуговой) сварки зубных протезов; аппарат для пайки и сварки зубных протезов лазером; аппарат для электропневмовакуумного штампования).</p>
3	Самостоятельная работа	<p>Кабинет № 407-2 (компьютерный класс) ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1.</p> <p>Учебные столы – 5 шт., стулья – 10 шт., персональные компьютеры – 10 шт., подключение к сети «Интернет», доступ к электронно-библиотечным ресурсам (ЭБС «Консультант студента», «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»), электронной информационно-образовательной среде организации, к медицинской информационной системе ФГБУЗ КЦС ФМБА России, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву. Информационный стенд.</p>

1. Критерии оценивания компетенций

Шкалы оценивания результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках дисциплины (модуля).

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Отлично	<p>Глубокое и прочное освоение материала дисциплины,</p> <p>-исчерпывающее, последовательное, четкое и логически стройное изложение материалов программы дисциплины,</p> <p>-способность тесно увязывать теорию с практикой,</p> <p>-свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении,</p>	<p>Компетенции сформированы.</p> <p>Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций.</p> <p>Требования, предъявляемые к освоению компетенций, выполнены.</p> <p>Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании</p>

	<p>-использование при ответе материал монографической литературы, -правильное обоснование принятого решения, -исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач.</p>	<p>теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков</p>
Хорошо	<p>-твердое знание материала программы дисциплины, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение; -правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении практических задач; -владение необходимыми навыками и приемами их выполнения</p>	<p>Компетенции сформированы. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Основные требования, предъявляемые к освоению компетенций, выполнены. Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.</p>
Удовлетворительно	<p>-освоение только основного материал без детализации; -неточности в терминологии, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах; -затруднения при выполнении практических задач</p>	<p>Компетенции сформированы. Демонстрирует частичное понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенций, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности</p>
Неудовлетворительно	<p>Выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задачи.</p>	<p>Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемых компетенций. Ни одно или многие требования, предъявляемые к освоению компетенций, не выполнены.</p>

9. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся.

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне));
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации.

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.