

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю
Проректор по учебно-
методической работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«1» июня 2026 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.В.01 Стоматология хирургическая
Уровень профессионального образования	Высшее образование- подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
Специальность	31.08.75 Стоматология ортопедическая
Квалификация	Врач-стоматолог-ортопед
Форма обучения	Очная

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положен федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре) утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1118.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

профилактическая деятельность: предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность: диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов; проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

реабилитационная деятельность: проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам; соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
универсальные компетенции	
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц,	

имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	
профессиональные компетенции:	
профилактическая деятельность:	профилактическая деятельность:
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3)	
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4)	
диагностическая деятельность:	диагностическая деятельность:
готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)
готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)

лечебная деятельность:	лечебная деятельность:
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи (ПК-7)	
готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8)	
реабилитационная деятельность:	реабилитационная деятельность:
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)
психолого-педагогическая деятельность:	психолого-педагогическая деятельность:
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10)	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10)
организационно-управленческая деятельность:	
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11)	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11)
готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12)	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12)
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13)	

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу(УК-1)	1.Совершенствовать профессиональные знания, умения,

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	навыки, владения врача по профильным направлениям специальности с целью самостоятельного ведения пациентов, а также с целью оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
профилактическая деятельность:	2.Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения.
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	3.Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)	4.Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями.
диагностическая деятельность:	5.Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при urgentных состояниях.
готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)	6.Совершенствовать знания по вопросам социально опасных заболеваний и их профилактики.
готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)	7.Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача.
реабилитационная деятельность:	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)	
психолого-педагогическая деятельность:	
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10)	

организационно-управленческая деятельность:	
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11) готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12)	

1.2.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения

должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- принципы организации стоматологической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- топографическую анатомию головы и челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервация и лимфооттока; строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области и основные нарушения эмбриогенеза;
- основные вопросы нормальной физиологии и патологической физиологии заболеваний челюстно-лицевой области; взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата
- общие и функциональные методы обследования больных с челюстно-лицевой патологией; показания и противопоказания к применению рентгеновского и радиологического методов обследования и лечения;
- клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области, пограничных состояний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи населению по профилю «хирургическая стоматология»
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
- вопросы асептики и антисептики; раневой процесс и его осложнения, гнойные инфекции;

- принципы, приемы и методы обезболивания в челюстно-лицевой хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;
- основы клинической фармакологии, фармакокинетики и принципы фармакотерапии в хирургической стоматологии;
- принципы диетотерапии, психотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры в челюстно-лицевой хирургии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы; - порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля
- оборудование операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных операциях в челюстно-лицевой области;
- основы реанимации и интенсивной терапии, патофизиологию угасания жизненных функций организма, показания к проведению реанимации;
- общие принципы статистических методов обработки медицинской информации;
- общую структуру и функциональные возможности персональных компьютеров;
- правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции;
- порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; - медицинскую этику; психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

должен уметь:

- получить информацию о заболевании; выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оценить тяжесть состояния больного; определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; оказать необходимую срочную помощь больному;
- владеть методами осмотра и обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
- выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта - обосновывать необходимость направления пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты;
- владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза

- провести дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний у взрослых и детей, обосновать клинический диагноз; обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции;

- определить показания к госпитализации,

- выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему обезболиванию при хирургических стоматологических заболеваниях;
- вести и оформить учетную и отчетную документацию и представить отчеты о деятельности в установленном порядке, сборе данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации;

- составить отчет о своей работе и дать анализ ее;

- провести диспансеризацию здорового населения и хирургических стоматологических больных;

- провести санитарно-просветительную работу среди населения, хирургических стоматологических больных;
- работать с компьютером;

- применять методы комплексной реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

должен владеть:

- сбор жалоб, анамнеза у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта

- осмотр пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля

- формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля

- интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))

- получение информации от пациентов (их родственников/ законных представителей), анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний

- направление пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) - выявление у пациентов заболеваний верхнечелюстных синусов и синуситов

- направление пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими

порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)

- подбор вида местной анестезии/обезболивания
- оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии
- консультирование пациента по методам лечения стоматологических заболеваний, в том числе заболеваний органов полости рта
- обоснование наиболее целесообразной тактики лечения
- направление пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке
- составление плана работы и отчета о своей работе
- ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
- использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Стоматология хирургическая» относится к Блоку 1 Вариативная часть, обязательные дисциплины основной профессиональной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы		Курс обучения			
		1 курс		2 курс	
		1 сем.	2 семестр	3 сем.	4 сем.
Контактная работа с преподавателем			48		
(Аудиторные занятия) (всего), в том числе:					
Лекции (Л)			4		
Практические занятия (ПЗ),			44		
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)			24		
Вид промежуточной аттестации – зачет			Зачет		
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.		72		
	ЗАЧ. ЕД.		2		

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по разделам (темам)

№	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание
1	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 , ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Раздел 1. Введение в хирургическую стоматологию	<i>1.1. Организация работы врач-стоматолога-хирурга. Анатомо-физиологические сведения о челюстно-лицевой области.</i> Кости лицевого отдела черепа. Мышцы и фасции челюстно-лицевой области и шеи. Кровоснабжение лица и органов полости рта. Иннервация челюстно-лицевой области. Строение височно - нижнечелюстного сустава. Анатомия и физиология больших слюнных желез <i>1.2. Обследование в хирургической стоматологии.</i> Клинические методы обследования. Лабораторные методы. Цитология ран и гнойного экссудата. Цитологическое исследование слюны. Рентгенологическое исследование. Сиалография. Компьютерная томография. Термодиагностика. Лимфография. <i>1.3. Обезболивание в хирургической стоматологии</i> Местные анестетики. Наркоз и средства для его проведения. Потенцированная местная анестезия. Инфильтрационное обезболивание. Проводниковое обезболивание. Периферическое проводниковое обезболивание. Центральное проводниковое обезболивание. Общие осложнения. Местные осложнения. <i>1.4. Операция удаления зуба.</i> Показания и противопоказания к удалению зубов. Методика удаления зубов. Особенности удаления отдельных групп зубов. Местные осложнения, возникающие во время удаления зуба. Местные осложнения, возникающие после удаления зуба. <i>1.5. Воспалительные процессы в челюстно-лицевой области.</i> Характеристика острых неспецифических воспалительных процессов. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей: периодонтит, периостит, остеомиелит. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Затрудненное прорезывание зубов мудрости. Подкожная гранулема лица. Одонтогенные воспалительные заболевания мягких тканей: лимфаденит, воспалительный инфильтрат, абсцессы, флегмоны. Неодонтогенные воспалительные заболевания лица: фурункулы, карбункулы, рожистое воспаление, сибирская язва, нома. Лечение гнойных воспалительных заболеваний мягких тканей. Осложнения

			воспалительных заболеваний. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. <i>1.6. Специфические воспалительные заболевания.</i> Специфические воспалительные заболевания. Туберкулез. Актиномикоз. Сифилис.
2	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-12	Раздел 2. Травматология в хирургической стоматологии.	<i>2.1. Неогнестрельные повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области.</i> Общая характеристика травм. Повреждения мягких тканей. Хирургическая обработка ран. Осложнения повреждений мягких тканей. <i>2.2. Неогнестрельные переломы костей средней зоны лица.</i> Общие сведения. Сочетанные кранио-фациальные повреждения. Переломы верхней челюсти. Переломы скуловой кости и дуги. Переломы костей носа. Переломы орбиты. <i>2.3. Неогнестрельные повреждения зубов, альвеолярного отростка и нижней челюсти.</i> Повреждения зубов. Переломы альвеолярного отростка. Переломы нижней челюсти. Лечение больных с переломами нижней челюсти. <i>2.4. Огнестрельные ранения челюстно-лицевой области.</i> Особенности клинического течения и лечения огнестрельных ран мягких тканей лица и шеи. Особенности огнестрельных переломов средней зоны лица. Особенности огнестрельных переломов нижней челюсти. Комбинированные поражения. Питание и уход за ранеными в челюстно-лицевую область. <i>2.5. Осложнения переломов челюстей.</i> Посттравматический остеомиелит. Огнестрельный остеомиелит челюсти. Нарушение репаративной регенерации нижней челюсти. Травматический токсикоз. Прочие осложнения. <i>2.6. Термические поражения.</i> Ожоги кожи лица и слизистой оболочки полости рта. Отморожения. <i>2.7. Дентальная имплантация.</i> Виды дентальной имплантации. Показания и противопоказания к дентальной имплантации. Выбор конструкции имплантата, осложнения.

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

п/№	№ курса	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу (в часах)				Формы контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	всего	
1.	1 курс, семестр	Раздел 1 Введение в хирургическую стоматологию	2	24	12	38	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
2.	1 курс, семестр	Раздел 2 Травматология в хирургической стоматологии.	2	20	12	34	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
Итого:			4	45	24	72	

4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля)

п /№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Год обучения			
		1 курс		2 курс	
		1 сем	2 семестр	3 сем	4 сем
1.	Введение в хирургическую стоматологию		2		
2.	Травматология в хирургической стоматологии.		2		
	Итого:		4		

4.4. Название тем практических занятий

п/ №	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	Год обучения			
		1 курс		2 курс	
		1 сем	2 семестр	3 сем	4 сем
<u>Раздел 1.</u>					
1.	Анатомо-физиологические сведения о челюстно-лицевой области.		2		
2.	Обследование в клинике хирургической стоматологии. Организация работы врачстоматолога-хирурга.		2		
3.	Местное обезболивание на верхней челюсти.		3		
4.	Местное обезболивание на нижней челюсти.		3		
5.	Дополнительные методы обезболивания в ЧЛО		2		
6.	Особенности удаления отдельных групп зубов.		2		
7.	Лечение верхнечелюстных синуситов.		2		
8.	Лечение гнойных воспалительных заболеваний мягких тканей.		3		
9.	Хирургические методы лечения заболеваний пародонта.		3		

10.	Специфические воспалительные заболевания. Туберкулез. Актиномикоз. Сифилис.		2		
	Всего 1 семестр		24		
<u>Раздел 2.</u>					
1.	Общая характеристика травм. Повреждения мягких тканей.		1		
2.	Хирургическая обработка ран. Осложнения повреждений мягких тканей.		1		
3.	Сочетанные кранио-фациальные повреждения.		1		
4.	Переломы верхней челюсти. Переломы скуловой кости и дуги.		1		
п/ №	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	Год обучения			
		1 курс		2 курс	
		1 сем	2 семестр	3 сем	4 сем
5.	Переломы костей носа. Переломы орбиты.		1		
6.	Повреждения зубов.		1		
7.	Переломы альвеолярного отростка.		1		
8.	Переломы нижней челюсти. Лечение больных с переломами нижней челюсти.		2		
9.	Особенности клинического течения и лечения огнестрельных ран мягких тканей лица и шеи. Особенности огнестрельных переломов средней зоны лица. Особенности огнестрельных переломов нижней челюсти.		1		
10.	Комбинированные поражения.		1		
11.	Питание и уход за ранеными в челюстнолицевую область.		1		
12.	Посттравматический остеомиелит.		1		
13.	Огнестрельный остеомиелит челюсти. Нарушение репаративной регенерации нижней челюсти.		1		
14.	Травматический токсикоз. Прочие осложнения		1		
15.	Ожоги кожи лица и слизистой оболочки полости рта.		2		
16.	Отморожения.		1		
17.	Дентальная имплантация: виды дентальной имплантации. Показания и противопоказания к дентальной имплантации. Выбор конструкции имплантата, осложнения.		2		
	Всего 2 раздел		20		
	Итого:		44		

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

5.1. ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Год обучения /семестр	Наименование раздела дисципли- ны	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	1 курс 2 семестр	Раздел 1. Введение в хирургическую стоматологию	Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	12
2.	1 курс 2 семестр	Раздел 2. Травматология в хирургической стоматологии.	Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	12
ИТОГО часов:				24

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1.1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
профилактическая деятельность: предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; **диагностическая деятельность:**

диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов; проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; **реабилитационная деятельность:** проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; **психолого-педагогическая деятельность:** формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; **организационно-управленческая деятельность:** применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;

организация проведения медицинской экспертизы; участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам; соблюдение основных требований информационной безопасности.

6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у

обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); **профилактическая деятельность:** готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2); **диагностическая деятельность:**

готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6); **реабилитационная деятельность:** готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9); **психолого-педагогическая деятельность:** готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10); **организационно-управленческая деятельность:** готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12).

6.1.3. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

№	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание
1	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10,	Раздел 1. Введение в хирургическую стоматологию	<i>1.1. Организация работы врача-стоматолога-хирурга. Анатомо-физиологические сведения о челюстно-лицевой области.</i> Кости лицевого отдела черепа. Мышцы и фасции челюстно-лицевой области и шеи. Кровоснабжение лица и органов полости рта. Иннервация челюстно-лицевой области. Строение височно -

	ПК-11, ПК-12		нижнечелюстного сустава. Анатомия и физиология больших слюнных желез <i>1.2. Обследование в хирургической стоматологии.</i> Клинические методы обследования. Лабораторные методы. Цитология ран и гнойного экссудата. Цитологическое исследование слюны. Рентгенологическое исследование. Сиалография. Компьютерная томография. Термодиагностика. Лимфография. <i>1.3. Обезболивание в хирургической стоматологии</i> Местные анестетики. Наркоз и средства для его проведения. Потенцированная местная анестезия. Инфильтрационное обезболивание. Проводниковое обезболивание. Периферическое проводниковое обезболивание. Центральное проводниковое обезболивание. Общие осложнения. Местные осложнения. <i>1.4. Операция удаления зуба.</i> Показания и противопоказания к удалению зубов. Методика удаления зубов. Особенности удаления отдельных групп зубов. Местные осложнения, возникающие во время удаления зуба. Местные осложнения, возникающие после удаления зуба. <i>1.5. Воспалительные процессы в челюстно-лицевой области.</i> Характеристика острых неспецифических воспалительных процессов. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей: периодонтит, периостит, остеомиелит. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Затрудненное прорезывание зубов мудрости. Подкожная гранулема лица. Одонтогенные воспалительные заболевания мягких тканей: лимфаденит, воспалительный инфильтрат, абсцессы, флегмоны. Неодонтогенные воспалительные заболевания лица: фурункулы, карбункулы, рожистое воспаление, сибирская язва, нома. Лечение гнойных воспалительных заболеваний мягких тканей. Осложнения воспалительных заболеваний. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. <i>1.6. Специфические воспалительные заболевания.</i> Специфические воспалительные заболевания. Туберкулез. Актиномикоз. Сифилис.
2	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2,	Раздел 2. Травматология в	<i>2.1. Неогнестрельные повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области.</i>

ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-12	хирургической стоматологии.	Общая характеристика травм. Повреждения мягких тканей. Хирургическая обработка ран. Осложнения повреждений мягких тканей. <i>2.2. Неогнестрельные переломы костей средней зоны лица.</i> Общие сведения. Сочетанные кранио-фациальные повреждения. Переломы верхней челюсти. Переломы скуловой кости и дуги. Переломы костей носа. Переломы орбиты. <i>2.3. Неогнестрельные повреждения зубов, альвеолярного отростка и нижней челюсти.</i> Повреждения зубов. Переломы альвеолярного отростка. Переломы нижней челюсти. Лечение больных с переломами нижней челюсти. <i>2.4. Огнестрельные ранения челюстно-лицевой области.</i> Особенности клинического течения и лечения огнестрельных ран мягких тканей лица и шеи. Особенности огнестрельных переломов средней зоны лица. Особенности огнестрельных переломов нижней челюсти. Комбинированные поражения. Питание и уход за ранеными в челюстно-лицевую область. <i>2.5. Осложнения переломов челюстей.</i> Посттравматический остеомиелит. Огнестрельный остеомиелит челюсти. Нарушение репаративной регенерации нижней челюсти. Травматический токсикоз. Прочие осложнения. <i>2.6. Термические поражения.</i> Ожоги кожи лица и слизистой оболочки полости рта. Отморожения.
--	--	--

6.2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

6.2.1 ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Этапы формирования	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	Критерии оценивания
Раздел 1. Введение в хирургическую стоматологию Раздел 2 Травматология в хирургической стоматологии.	ЗНАНИЕ - Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой	ЗАЧЕТ

	населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); - принципы организации стоматологической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; - топографическую анатомию головы и челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервация и лимфооттока; строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области и основные нарушения эмбриогенеза; - основные вопросы нормальной физиологии и патологической физиологии заболеваний челюстно-лицевой области; взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; - взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата - общие и функциональные методы обследования больных с челюстно-лицевой патологией; показания и противопоказания к применению рентгеновского и радиологического методов обследования и лечения: - клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области, пограничных состояний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи населению по профилю «хирургическая стоматология» - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - вопросы асептики и антисептики; раневой процесс и его осложнения, гнойные инфекции; - принципы, приемы и методы обезболивания в челюстно-лицевой хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей; основы клинической фармакологии, фармакокинетики и принципы фармакотерапии в хирургической стоматологии; - принципы диетотерапии, психотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области;	
--	--	--

	- применение физиотерапии, лечебной физкультуры в челюстно-лицевой хирургии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; - принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода; - вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы; - порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля - оборудование операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных операциях в челюстно-лицевой области; - основы реанимации и интенсивной терапии, патофизиологию угасания жизненных функций организма, показания к проведению реанимации; - общие принципы статистических методов обработки медицинской информации; - общую структуру и функциональные возможности персональных компьютеров; - правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; - порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; - медицинскую этику; психологию профессионального общения; - основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности. УМЕНИЕ - получить информацию о заболевании; выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оценить тяжесть состояния больного; определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; оказать необходимую срочную помощь больному; - владеть методами осмотра и обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	
--	---	--

	выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта - обосновывать необходимость направления пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты; - владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза - провести дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний у взрослых и детей, обосновать клинический диагноз; обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции; - определить показания к госпитализации, - выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему обезболиванию при хирургических стоматологических заболеваниях; - вести и оформить учетную и отчетную документацию и представить отчеты о деятельности в установленном порядке, сборе данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации; - составить отчет о своей работе и дать анализ ее; - провести диспансеризацию здорового населения и хирургических стоматологических больных; - провести санитарно-просветительную работу среди населения, хирургических стоматологических больных; - работать с компьютером; - применять методы комплексной реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. НАВЫКИ - сбор жалоб, анамнеза у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического	
--	--	--

	профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта - осмотр пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля - формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля - интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) - получение информации от пациентов (их родственников/ законных представителей), анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний - направление пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) - выявление у пациентов заболеваний верхнечелюстных синусов и синуситов - направление пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) - подбор вида местной анестезии/обезболивания - оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии - консультирование пациента по методам лечения стоматологических заболеваний, в том числе заболеваний органов полости рта	
--	--	--

	- обоснование наиболее целесообразной тактики лечения - направление пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке - составление плана работы и отчета о своей работе - ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде - использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	
--	---	--

6.2.2. Описание шкал оценивания сформированности компетенций

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.

6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

6.3.1. Типовые тестовые задания Выберите один или несколько правильных ответов.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

1. Болезненность при глотании появляется у больных с флегмоной в области:

- 1) височной,
- 2) скуловой,
- 3) щечной,
- 4) околоушно-жевательной,
- 5) окологлоточного пространства. Правильный ответ: 5

2. Выраженное затруднение при открывании рта появляется у больных с флегмоной в области: 1) скуловой,

- 2) поднижнечелюстной,
- 3) подглазничной,
- 4) щечной области,
- 5) околоушно-жевательной. Правильный ответ: 5

3. Одним из осложнений флегмоны глазницы может быть:

- 1) ксерофтальмия, 2) выворот век,

- 3) потеря зрения,
- 4) парез лицевого нерва. Правильный ответ: 3

4. Серьезным осложнением флегмон верхних отделов лица является:

- 1) паротит, 2) медиастинит,
- 3) парез лицевого нерва,
- 4) гематома мягких тканей,
- 5) тромбоз кавернозного синуса головного мозга.

Правильный ответ: 5

5. Первичный очаг гнойного воспаления, перерастающий в флегмону дна полости рта, локализуется в: 1) щечной области,

- 2) подвисочной ямке,
- 3) жевательной мышце,
- 4) околоушной слюнной железе, 5) поднижнечелюстной области. Правильный

ответ: 5

6. Разрез при вскрытии флегмоны дна полости рта производят в:

- 1) в подбородочной области,
- 2) окаймляющем угол нижней челюсти,
- 3) слизистой оболочке по крыловидно-нижнечелюстной складке,
- 4) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти,
- 5) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла.

Правильный ответ: 5

7. Выполняя разрез при вскрытии флегмоны дна полости рта можно повредить:

- 1) язык,
- 2) скуловую ветвь nervus facialis,
- 3) корень языка,
- 4) околоушную слюнную железу,
- 5) поднижнечелюстную слюнную железу. Правильный ответ: 5

8. Разрез при флегмоне дна полости рта достаточен, если он сделан:

- 1) в области флюктуации,
- 2) в проекции корня языка,
- 3) по границе гиперемии кожи,
- 4) на протяжении инфильтрата,
- 5) в месте наибольшей болезненности. Правильный ответ: 4

9. При неблагоприятном течении флегмоны подподбородочной области инфекция распространяется в:

- 1) средостение,
- 2) околоушножевательную область,
- 3) околоушную слюнную железу, 4) подглазничную область, 5) щечную область.

Правильный ответ: 1

10. При неблагоприятном течении абсцесса челюстно-язычного желобка инфекция распространяется в:

- 1) околоушно-жевательную область,
- 2) щечную область,
- 3) крыловидно-небное венозное сплетение,
- 4) венозные синусы головного мозга,
- 5) крыловидно-нижнечелюстное пространство.

Правильный ответ: 5

11. Причиной развития флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства является воспалительный процесс в области:

- 1) верхней губы,
- 2) третьих моляров,
- 3) зубов верхней челюсти,
- 4) лимфатических узлов щечной области, 5) периоста с небной стороны.

Правильный ответ: 2

12. Типичным клиническим признаком флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства является:

- 1) диплопия,
- 2) отек и гиперемия кожи щечных областей,
- 3) боль при глотании и открывании рта,
- 4) затрудненное открывание рта,
- 5) инфильтрат мягких тканей подподбородочной области. Правильный ответ: 3

13. Типичным клиническим признаком флегмоны околоушно-жевательной области является:

- 1) отек верхнего века,
- 2) отек крыловидно-нижнечелюстной складки,
- 3) отек и гиперемия кожи щечной области,
- 4) гиперемия кожи в области нижней губы,
- 5) инфильтрат и гиперемия кожи околоушно-жевательной области. Правильный

ответ: 5

14. Флегмону околоушно-жевательной области необходимо дифференцировать от:

- 1) ангины Людвига,
- 2) карбункула нижней губы,
- 3) абсцедирующего паротита,
- 4) флегмоны височной области,
- 5) обострения хронического верхнечелюстного синусита.

Правильный ответ: 3

15. Типичным клиническим признаком флегмоны подвисочной ямки является:

- 1) симптом "песочных часов",
- 2) отек губо-щечной складки,

- 3) отек и гиперемия кожи в подглазничной области,
- 4) гиперемия кожи в области нижней губы,
- 5) инфильтрат мягких тканей в поднижнечелюстной области. Правильный ответ: 1

16. Какая киста челюсти относится к одонтогенной?

- 1) носонебная;
- 2) глобуломаксиллярная;
- 3) носоальвеолярная;
- 4) радикулярная

Правильный ответ: 4

17. Типичным клиническим признаком абсцесса и флегмоны языка является:

- 1) асимметрия лица,
- 2) затрудненное открывание рта,
- 3) отек крыловидно-нижнечелюстной складки, 4) боль при глотании и движении языка, 5) отек и гиперемия кожи в щечных областях. Правильный ответ: 4

18. Типичный разрез при вскрытии флегмоны языка производят:

- 1) дугообразно вдоль угла нижней челюсти,
- 2) в подподбородочной области по средней линии,
- 3) по крыловидно-нижнечелюстной складке,
- 4) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти,
- 5) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла.

Правильный ответ: 2

19. При вскрытии флегмоны языка можно повредить:

- 1) лицевой нерв,
- 2) лицевую артерию,
- 3) щитовидную железу,
- 4) подъязычную слюнную железу, 5) артерии и вены языка. Правильный ответ: 5

20. Местными признаками острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти являются:

- 1) подвижность всех зубов на челюсти,
- 2) воспалительный инфильтрат на поверхности челюсти без четких границ, положительный симптом нагрузки,
- 3) муфтообразный, без четких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов,
- 4) воспалительный инфильтрат на одной поверхности челюсти с четкими границами, отрицательный симптом Венсана. Правильный ответ: 3

21. Лечение больных хроническим одонтогенным остеомиелитом челюсти при сформировавшемся секвестре заключается в:

- 1) секвестрэктомию,
- 2) санацию полости рта,

- 3) антибактериальной терапии,
- 4) периостотомии в области причинного зуба,
- 5) антибактериальной терапии, секвестрэктомии, Правильный ответ: 1

22. Оперативное лечение больного с травматическим остеомиелитом челюсти заключается в:

- 1) удалении секвестров,
- 2) ревизии костной раны,
- 3) репозиции и фиксации отломков,
- 4) ревизии костной раны, удалении секвестров,
- 5) ревизии костной раны, удалении секвестров, репозиции и фиксации отломков.

Правильный ответ: 5

23. При перфорации дна верхнечелюстной пазухи после удаления зуба и наличии в ней воспалительных явлений необходимо:

- 1) провести синусотомию,
- 2) динамическое наблюдение,
- 3) промыть пазуху антисептиком, провести тугую тампонаду устья лунки после образования в ней сгустка крови,
- 4) укрыть лунку йодоформным тампоном,
- 5) выскоблить полипы из верхнечелюстной пазухи через лунку. Правильный ответ:

3

24. Пунктат врожденной кисты шеи вне воспаления имеет вид:

- 1) гноя,
- 2) лимфы,
- 3) крови,
- 4) мутной жидкости,
- 5) прозрачной опалесцирующей жидкости. Правильный ответ: 5

25. Основным методом лечения больного с врожденным свищем шеи является его: 1) перевязка,

- 2) иссечение,
- 3) прошивание, 4) криодеструкция, 5) склерозирование. Правильный ответ: 2

Типовые ситуационные задачи Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Ситуационная задача № 1

Больной, 40 лет, обратился с жалобами на сильные боли в области нижней челюсти слева, начавшиеся внезапно ночью и сопровождавшиеся сильным ознобом, подъемом температуры тела до 38,80С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние средней тяжести. Отмечается отек мягких тканей щечной области и нижнего века слева. Кожа в этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, пальпация их

болезненная. В полости рта: имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с вестибулярной и язычной сторон альвеолярной части нижней челюсти слева. Слизистая оболочка этой области гиперемирована, при пальпации болезненна, определяется инфильтрат с участком флюктуации. 34, 35 зубы - II-III степени подвижности, их перкуссия резко болезненная, коронковые части 34, 35 зубов частично разрушены. На слизистой оболочке щечной области слева имеется новообразование на широком основании, бледно-розовой окраской, безболезненное, размером 1,5х1,5 см. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. **Вопросы:**

1. Поставьте и обоснуйте и диагноз.
2. Составьте план лечения.
3. Определите признаки нехарактерные для данного заболевания.

Ответ.

1. Анамнез больного, общее состояние, клиническая картина (подвижность группы зубов, отек и гиперемия слизистой оболочки с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева) позволяют поставить диагноз острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти слева.

2. План лечения: удаление зубов, явившихся причиной заболевания, вскрытие абсцессов с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева и дренирование ран. Госпитализация больного. Лечение комплексное. Назначается противовоспалительная, дезинтоксикационная, дегидратационная терапии, витаминотерапия, симптоматическое лечение, и терапия гипербарической оксигенацией.

3. Нехарактерным признаком является имеющееся новообразование на слизистой оболочке щечной области слева.

Ситуационная задача №2

Больной, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные сведения необходимы для постановки окончательного диагноза?
3. Составьте план лечения.
4. Какие данные являются несущественными? Имеют ли они значение для составления плана лечения больного?
5. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией. Какова тактика обучения пациента основным гигиеническим мероприятиям

оздоровительного характера и мероприятиям, направленным на предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.

Ответ.

1. Предварительный диагноз: острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти подбородочной области.

2. Для постановки окончательного диагноза надо определить состояние зубов в очаге воспаления: болезненность при перкуссии, подвижность, наличие кариозных полостей, состояние околочелюстных мягких тканей в области верхней челюсти слева, цвет, при пальпации следует определить наличие болезненности и участков флюктуации, общий анализ крови и мочи.

3. План лечения: удаление причинных разрушенных зубов в области воспаления, вскрытие абсцессов с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева и дренирование ран. Госпитализация больного. Лечение комплексное. Назначается противовоспалительная, дезинтоксикационная, дегидратационная терапии, витаминотерапия, симптоматическое лечение, терапия гипербарической оксигенацией.

4. Несущественным признаком является имеющееся новообразование на слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа. Для составления плана лечения остеомиелита подбородочного отдела нижней челюсти оно значения не имеет.

Ситуационная задача № 3

Больной, 46 лет, обратился с жалобами на умеренные ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадиирующую в левую затылочную область, висок. Также беспокоит боль при глотании и открывании рта. Температура тела повышена до 37,50С. Из анамнеза выявлено, что неделю назад заболел 27 зуб. Беспокоила постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании. Больной к врачу не обращался, самостоятельно применял теплые содовые полоскания. В течение четырех дней боль в зубе прошла, однако накануне обращения к врачу появилась боль при глотании и открывании рта. Обратился к ЛОР-врачу, после осмотра которого патологии ЛОР-органов не выявлено, направлен на консультацию к стоматологу. При осмотре: определяется единичный, увеличенный, болезненный лимфатический узел в поднижнечелюстной области слева. Незначительный отек мягких тканей над скуловой дугой слева. Открывание рта ограничено до 1,0 см между резцами, резко болезненное. При внутриротовом осмотре выявлено: коронка 27 зуба частично разрушена, перкуссия ее слабо болезненна, отмечается подвижность II степени. Переходная складка с вестибулярной стороны на уровне 26, 27, 28 зубов отечна, гиперемирована, сглажена. При надавливании тканей в проекции бугра верхней челюсти слева определяется резко болезненный воспалительный инфильтрат. При рентгенологическом исследовании 27 зуба отмечаются участки разрежения костной ткани в области корней и бифуркации с нечеткими контурами, глубокие костные карманы.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, составьте план лечения.
2. Опишите методику оперативного вмешательства.
3. Укажите, с чем связаны такие клинические симптомы, как ограничение открывания рта и болезненность при глотании.

Ответ.

1. Диагноз: абсцесс подвисочной ямки. План лечения: удаление 27 зуба, вскрытие абсцесса, проведение антибактериального и противовоспалительного лечения.

2. Под местной инфильтрационной или туберальной анестезией с премедикацией производится разрез слизистой оболочки переходной складки с вестибулярной стороны на уровне 25, 26, 27, 28 зубов. Затем тупым путем, используя изогнутый по плоскости кровоостанавливающий зажим (типа Бильрот), очень осторожно, чтобы не вызвать кровотечения из крыловидного венозного сплетения нужно проникнуть в подвисочную ямку. Для этого, ориентируясь на бугор верхней челюсти, инструмент проводится кзади, кверху и кнутри. После вскрытия абсцесса, в рану вводится резиновый выпускник. Местно: больному назначаются теплые ротовые ванночки с гипертоническими растворами. Дренажи в последующем не меняются, а лишь подтягиваются до момента прекращения гноетечения.

3. Ограничение открывания рта и болезненность при глотании связаны с тем, что воспалительный процесс локализуется в области медиальной и латеральной крыловидных мышц, принимающих участие в движениях нижней челюсти, а также в области верхних отделов боковой стенки глотки.

Ситуационная задача № 4

У больного, 43 лет, при осмотре обнаружен резко болезненный воспалительный инфильтрат в левой височной области, занимающий передние 2/3 этой области. Кожа над ним гиперемирована, в складку не собирается. В передненижних отделах инфильтрата определяется симптом флюктуации. Открывание рта и боковые движения челюсти ограничены, резко болезненны. Полость рта не санирована.

Вопросы:

1. Каких данных не хватает для постановки окончательного диагноза?
2. Поставьте предположительный диагноз на основании имеющихся данных
3. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или подтвердить в данном случае и почему? На основании каких признаков?
4. Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана лечения?

Ответ.

1. Прежде всего необходимо уточнить жалобы больного: точная локализация, характер боли, степень и характер нарушения функций, общее самочувствие. Не хватает анамнестических данных: когда, в связи с чем возникло заболевание, динамика его развития до момента обращения, какое лечение проводилось? Не хватает данных клинического обследования, прежде всего, касающихся степени и характера нарушения функций. Необходимо выяснить, имеются ли еще какие-либо признаки воспаления в тканях соседних областей. Нет данных, указывающих на причину развития воспаления. Нет данных рентгенологического обследования: состояние зубочелюстной системы, состояние костей мозгового черепа.

2. Флегмона височной области слева.

3. Необходимо исключить или подтвердить наличие воспалительного процесса в подвисочной и крылонебной ямках, так как изолированно флегмона височной области встречается крайне редко - при непосредственной травме или инфицировании данной области. Чаще всего флегмона височной области возникает при распространении гноя из подвисочной области. Необходимо выяснить следующие данные: нарушение и

болезненность глотания, наличие воспалительной инфильтрации тканей за бугром верхней челюсти. При распространении гнойного отделяемого в крылонебную ямку может присоединиться отек век.

4. Необходимо учитывать два обстоятельства:

- а) наличие и характер причин развития воспаления;
- б) точная локализация и распространенность острого гнойного воспалительного процесса.

Ситуационная задача № 5

Больной, 34 лет, поступил с жалобами на резко болезненную припухлость в обеих поднижнечелюстных и подподбородочных областях, слабость, недомогание, повышение температуры тела. Также беспокоит затруднение и болезненность при разговоре, жевании, глотании. Открывание рта ограничено, болезненно. Заболевание началось неделю назад, когда появилась постоянная ноющая боль в 47 зубе, усиливающаяся при накусывании. Боль нарастала, появилась незначительная, болезненная разлитая припухлость в правой поднижнечелюстной области. Два дня назад обратился в районную поликлинику, где был удален 47 зуб по поводу обострения хронического периодонтита. Несмотря на удаление зуба припухлость увеличивалась, боль и симптомы нарушения функций нарастали. После повторного обращения к стоматологу направлен в стоматологический стационар. Объективно: больной бледен, пульс учащен, температура тела $-38,5^{\circ}\text{C}$. В обеих поднижнечелюстных и в подподбородочной областях определяется обширный болезненный с нечеткими границами инфильтрат, больше выраженный справа. Кожа над ним гиперемирована, не собирается в складку в правой поднижнечелюстной области и ограничено собирается в складку в подподбородочной и левой поднижнечелюстной областях. Открывание рта 1,5-2,0 см., резко болезненное. Движение языка, особенно его смещение вперед, резко болезненно. Слизистая оболочка обоих челюстно-язычных желобков и подъязычных областей отечна, справа гиперемирована, несколько инфильтрирована и болезненна. Лунка удаленного 47 зуба заполнена организуемым кровяным сгустком, покрытым фибринозным налетом. На ортопантограмме в области лунки 47 зуба патологических изменений, инородных тел не определяется. В области тела нижней челюсти, ближе к ее краю на уровне 3.6. определяется участок уплотнения костной ткани большой интенсивности с четкими контурами правильной овальной формы.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Укажите на признаки, нехарактерные для данного заболевания. С чем они могут быть связаны?

3. Опишите методику оперативного лечения. **Ответ.**

1. Флегмона дна полости рта. Диагноз ставится на основании локализации воспалительного инфильтрата, занимающего несколько клетчаточных пространств дна полости рта: обе поднижнечелюстные, подподбородочную области, челюстно-язычный желобок справа, область корня языка.

2. Для данного заболевания нехарактерно наличие на рентгенограмме участка уплотнения костной ткани. Это может быть связано с наличием одонтогенной или неодонтогенной костной опухоли: одонтомы или остеомы.

3. Методика оперативного вмешательства: под местным инфильтрационным

обезболиванием с премедикацией или под наркозом производится разрез кожи параллельно краю нижней челюсти, отступя от него на 2,0 см. Разрез начинается в поднижнечелюстной области с одной стороны, ведется через подподбородочную область, заканчиваясь в поднижнечелюстной области с другой стороны. Рассекается кожа, подкожная клетчатка, подкожная мышца и фасция, затем по желобоватому зонду или между браншами кровоостанавливающего зажима рассекается поверхностный листок собственной фасции шеи. Далее тупым путем необходимо проникнуть в клетчаточные пространства поднижнечелюстных, подподбородочной областей, к корню языка, в оба челюстно-язычных желобка, подъязычную область. После широкого раскрытия клетчаточных пространств в каждое из них вводятся перфорированные резиновые или пластиковые трубки, фиксирующиеся йодоформным тампоном. Накладывается асептическая повязка.

6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный опрос, проверка практических навыков (решение ситуационных задач), стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответа)

6.4.2. ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ

6.4.2.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЭКЗАМЕН

Контрольные вопросы для промежуточной аттестации

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

1. Организация работы врача-стоматолога-хирурга. Асептика и антисептика при операциях на лице и в полости рта. Стерилизация инструментов и перевязочного материала.
2. Особенности операций в полости рта. Подготовка больного и обработка операционного поля. Разрезы и методика их проведения при различных патологических процессах в полости рта. Наложение швов на раны в полости рта.
3. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии.
4. Клинико-фармакологическая характеристика местно-анестезирующих препаратов, используемых в стоматологии.
5. Сосудосуживающие средства (вазоконстрикторы).
6. Наркоз и средства для его проведения.
7. Потенцированная местная анестезия. Премедикация.
8. Инфильтрационное обезболивание.
9. Инфраорбитальная анестезия.
10. Туберальная анестезия.

11. Палатинальная анестезия.
12. Резцовая анестезия.
13. Мандибулярная анестезия.
14. Ментальная анестезия.
15. Дополнительные методы местной анестезии.
16. Общие осложнения местной анестезии.
17. Местные осложнения местной анестезии.
18. Центральное проводниковое обезболивание.
19. Показания и противопоказания к удалению зубов.
20. Методика удаления зубов. Особенности удаления отдельных групп зубов.
21. Местные осложнения, возникающие во время удаления зуба.
22. Местные осложнения, возникающие после удаления зуба.
23. Характеристика острых неспецифических воспалительных процессов.
24. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей: периодонтит, периостит, остеомиелит.
25. Одонтогенные воспалительные заболевания мягких тканей: лимфаденит, воспалительный инфильтрат, абсцессы, флегмоны.
26. Методы хирургического лечения хронического периодонтита (резекция верхушки корня, ампутация корня, гемисекция, реплантация). Показания, противопоказания. Подготовка больного. Техника операции.
27. Острый одонтогенный периостит челюстей.
28. Хронический одонтогенный периостит челюстей.
29. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности клинического течения на верхней и нижней челюстях.
30. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности клинического течения на верхней и нижней челюстях.
31. Травматический остеомиелит. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности клинического течения.
32. Гематогенный остеомиелит. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности клинического течения.
33. Подкожная гранулема лица. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
34. Болезни прорезывания зубов. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Операция атипичного удаления зубов и корней.
35. Одонтогенные абсцессы и флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства. Топографическая анатомия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
36. Одонтогенные абсцессы и флегмоны щечной области. Топографическая анатомия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
37. Одонтогенные абсцессы и флегмоны подвисочной области и крылонебной ямки. Одонтогенные флегмоны височной области. Топографическая анатомия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
38. Одонтогенные абсцессы и флегмоны подглазничной области. Флегмона орбиты. Топографическая анатомия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
39. Одонтогенные абсцессы и флегмоны поднижнечелюстного пространства.

Топографическая анатомия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

40. Одонтогенные флегмоны дна полости рта. Топографическая анатомия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Гнилостно-некротические флегмоны челюстнолицевой области. Особенности клинического течения и лечения. Ангина Людвига.

41. Неодонтогенные воспалительные заболевания лица: фурункулы, карбункулы, рожистое воспаление, сибирская язва, нома. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

42. Осложнения острых воспалительных процессов в челюстно-лицевой области (флебиты, тромбофлебиты вен лица, синус-тромбоз, менингиты, абсцесс головного мозга, медиастенит).

43. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта.

44. Специфические воспалительные заболевания. Туберкулез. Актиномикоз. Сифилис. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

45. Клиника, диагностика, лечение острых и хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов. Свищи верхнечелюстных пазух. Этиопатогенез, клиника, лечение.

Радикальная гайморотомия с пластикой свища (стомы).

46. Общая характеристика повреждений челюстно-лицевой области.

47. Общие принципы диагностики повреждений челюстно-лицевой области.

48. Общие принципы лечения травматических повреждений челюстно-лицевой области.

49. Повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области.

50. Виды и особенности хирургической обработки ран челюстно-лицевой области.

51. Осложнения повреждений мягких тканей ЧЛО.

52. Травмы зубов и альвеолярного отростка.

53. Неогнестрельные переломы костей средней зоны лица. Общие сведения.

Сочетанные кранио-фациальные повреждения.

54. Переломы верхней челюсти.

55. Переломы скуловой кости и дуги.

56. Переломы костей носа.

57. Повреждения зубов.

58. Переломы альвеолярного отростка.

59. Переломы нижней челюсти: классификация, особенности смещения отломков нижней челюсти.

60. Лечение переломов нижней челюсти: временная иммобилизация отломков.

61. Лечение переломов нижней челюсти: постоянная иммобилизация отломков.

62. Лечение переломов нижней челюсти: остеосинтез.

63. Лечение переломов нижней челюсти: накостная иммобилизация отломков нижней челюсти.

64. Лечение переломов нижней челюсти: особенности лечения переломов мышцелкового отростка нижней челюсти.

65. Лечение переломов нижней челюсти: репаративный остеогенез.

66. Лечение переломов нижней челюсти: рентгенологическая симптоматика заживления костной ткани после перелома.

67. Вывихи ВНЧС.

68. Термическая и химическая травма челюстно-лицевой области. Сочетанные и комбинированные повреждения челюстно-лицевой области.

69. Непосредственные и ранние осложнения при повреждениях челюстно-лицевой области.

70. Поздние осложнения при повреждениях челюстно-лицевой области.

6.4.2.1.1 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – СОБЕСЕДОВАНИЕ

6.4.2.1.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

«Зачет» обучающийся получает, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

«Незачёт» обучающийся получает, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на контрольные вопросы.

6.4.2.2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% Незачёт

70-100% Зачёт

6.4.2.3. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков (решение ситуационных задач) по дисциплине

6.4.2.3.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

«Зачёт» обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

«Незачёт» обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.4.3. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не

выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу:
Основная	
Кулаков А.А., Челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] / под ред. Кулакова А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Иванов С.Ю., Основы дентальной имплантологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / С.Ю. Иванов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 152 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Кулаков А.А., Хирургическая стоматология и челюстнолицевая хирургия [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 792 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / под ред. Козлова В.А., Кагана И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / под ред.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в

О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 168 с.	электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Демьяненко С.А., Неотложные состояния в стоматологической практике [Электронный ресурс]: учебнометодическое пособие / Демьяненко С.А. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Стоматология детского возраста. Часть 2. Хирургия [Электронный ресурс] : учебник / О.З. Топольницкий [и др.]. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 320 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная	
Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Базилян Э.А., Местное обезболивание в стоматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов вузов / Базилян Э. А. и др.; под ред. Э. А. Базиляна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Анатомия человека. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов [Электронный ресурс] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк - М. : Литтерра, 2017. Прототип Электронное издание на основе: Анатомия человека. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов : учеб. пособие / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк. - М. : Литтерра, 2017. - 656 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Стоматологический инструментарий [Электронный ресурс] / Э.А. Базилян - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Прототип Электронное издание на основе: Стоматологический инструментарий : атлас / Э. А. Базилян. - 3-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадзиян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Прототип Электронное издание на основе: Словарь профессиональных стоматологических терминов : учеб.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.
7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodont-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www. studmedlib. ru](http://www.studmedlib.ru).
10. Каталог профессиональных медицинских интернет-ресурсов <http://www.webmed.irkutsk.ru/>
11. Сайт для врачей <http://www.med-edu.ru/>

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.

Вид учебных занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; пометить важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
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.
СРО (самостоятельная работа обучающихся)	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.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА 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 оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПРИ НАЛИЧИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения,

воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в зданиях ВУЗа и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.