

Утверждено 30.05.2019г.  
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ. ПОДГОТОВКА В ПОЛИКЛИНИКЕ.**

**БЛОК 1  
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ  
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ  
Квалификация "Врач – челюстно-лицевой хирург"**

**Срок обучения 2 года, 120 з.е.**

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) **«Хирургическая стоматология. Подготовка в поликлинике»** в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности **31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1112.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры Клинической стоматологии от «29» мая 2019 г., Протокол № 10

**Заведующий кафедрой**

Клинической стоматологии

к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Шурыгина О.В

**Разработчик:**

заведующий кафедрой

клинической стоматологии

к.м.н., доцент \_\_\_\_\_ Шурыгина О.В.

#### **Информация о языках,**

**на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

# 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 заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

### диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;

### лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

### реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

### психолого-педагогическая деятельность:

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

## 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
<b>универсальные компетенции</b>	
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)	
<b>профессиональные компетенции:</b>	
<b>профилактическая деятельность:</b>	<b>профилактическая деятельность:</b>
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, пре-	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, пре-

дупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (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 показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)	
<b>диагностическая деятельность:</b>	<b>диагностическая деятельность:</b>
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)
<b>лечебная деятельность:</b>	<b>лечебная деятельность:</b>
готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)	
<b>реабилитационная деятельность:</b>	<b>реабилитационная деятельность:</b>
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)
<b>психолого-педагогическая деятельность:</b>	<b>психолого-педагогическая деятельность:</b>
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)
<b>организационно-управленческая деятельность:</b>	
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охра-	

ны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)	
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)	

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

<b>Планируемые результаты освоения дисциплины</b>	<b>Задачи обучения по дисциплине</b>
<b>универсальные компетенции</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-челюстно-лицевого хирурга, включающую, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний;</li> <li>- сформировать профессиональные знания, умения, навыки врача по профильным направлениям специальности с целью самостоятельного ведения больных;</li> <li>- 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;</li> <li>- совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний и совместимости при назначении лечебных препаратов;</li> <li>- совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации больных с хроническими заболеваниями, принципам реабилитации больных;</li> <li>- совершенствовать знания, умения, навыки по организации и оказанию неотложной помощи при urgentных</li> </ul>
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
<b>профилактическая деятельность:</b>	
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)	
<b>диагностическая деятельность:</b>	
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)	
<b>лечебная деятельность:</b>	
готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)	
<b>реабилитационная деятельность:</b>	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	

нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	состояниях; - совершенствовать знания медицинской этики и деонтологии врача.
<b>психолого-педагогическая деятельность:</b>	
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)	

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

#### должен знать:

- принципы организации медицинской помощи лицам с травмами и заболеваниями челюстно-лицевой области в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи населению;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней;
- методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных травм и заболеваний челюстно-лицевой области;
- системы информационного и коммуникационного обеспечения профессиональной деятельности;
- общие принципы статистических методов обработки медицинской информации;
- принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространенных заболеваний челюстно-лицевой области взрослых, детей, подростков;
- основы реанимации и интенсивной терапии, патофизиологию угасания жизненных функций организма, показания к проведению реанимации;

#### должен уметь:

- получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оказать необходимую срочную помощь;
- провести обследование челюстно-лицевой области, включая: обследование мягких тканей лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез и региональной лимфатической системы; патологических зубодесневых карманов, свищей и протоков слюнных желез; перкуссию и термодиагностику зубов; электроодонтодиагностику; определение степени тяжести изменения слизистой полости рта, ее подвижности и податливости, а также степени подвижности зубов и атрофии тканей при заболеваниях пародонта;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты;
- провести дифференциальную диагностику основных заболеваний челюстно-лицевой области, обосновать клинический диагноз;
- диагностировать огнестрельные и неогнестрельные повреждения челюстно-лицевой области;
- оценить тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;
- составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к оперативному вмешательству;
- определить объём предоперационной подготовки с учётом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии;
- оценить объём операционной травмы с целью выбора адекватного метода обезболивания, объём возможной кровопотери, определить необходимость и методы её коррекции;
- определить наиболее целесообразную методику хирургического вмешательства и выполнить её в необходимом объёме;

- выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему обезболиванию при травмах и заболеваниях челюстно-лицевой области;
- организовать адекватное послеоперационное лечение больного;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- составить отчет о своей работе и дать анализ ее;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения, пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;
- проводить диспансеризацию и реабилитацию населения, пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;
- ведение учетной и отчетной документации и представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации;

**должен владеть:**

- Методикой оказания медицинской помощи населению при заболеваниях челюстно-лицевой области в виде:
  - скорой медицинской помощи;
  - первичной медико-санитарной помощи;
  - специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
- Навыками оказания медицинской помощи:
  - проведения инфильтрационной и проводниковой анестезий
  - удаление различных групп зубов на верхней и нижней челюстях;
  - удаление ретинированных и дистопированных зубов;
  - ревизию лунки при альвеолите;
  - остановку луночковых кровотечений;
  - удаление секвестров при остеомиелите лунки зуба;
  - кюретаж лунки при альвеолитах
  - рассечение или иссечение слизистой оболочки (капюшона) при перикороните;
  - пластическое устранение ороантрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи;
  - резекцию верхушки корня зуба;
  - вскрытие субпериостальных абсцессов;
  - открытый кюретаж патологических зубодесневых карманов;
  - лоскутную операцию;
  - гингивотомию;
  - гингивэктомию;
  - удаление эпulisов;
  - пластическое удлинение укороченных уздечек губ, языка;
  - пластическое углубление мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов;

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

Дисциплина «Хирургическая стоматология. Подготовка в поликлинике» относится к Блоку 1 Базовая часть основной профессиональной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

**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	1 курс		2 курс	
	1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.
<b>Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:</b>			<b>312</b>	
Лекции (Л)			30	
Практические занятия (ПЗ),			282	
<b>Самостоятельная работа обучающегося(СРО)</b>			<b>120</b>	
<b>Вид промежуточной аттестации-экзамен</b>			36	
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.		468	
	ЗАЧ. ЕД.		13	

**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)**

№п/п	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание
1	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	<b>Раздел 1 Основы хирургической стоматологической помощи</b>	Виды хирургической стоматологической помощи. Обследование больного в хирургическом стоматологическом отделении поликлиники. Возможности диагностики на современном уровне. Особенности хирургических вмешательств у пациентов с соматической патологией. Решение проблемы боли в челюстно-лицевой области. Осложнения местного обезболивания.
2	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	<b>Раздел 2 Оказание хирургической стоматологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.</b>	Местная анестезия в стоматологии. Препараты для местной анестезии. Механизм действия, классификация. Особенности общего обезболивания в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. Операция удаления зуба. Осложнения операции удаления зуба. Неотложные состояния в амбулаторной практике. Болезни прорезывания зубов. Одонтогенные и неодонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области в амбулаторной практике. Травматические повреждения лицевого скелета в амбулаторной практике. Онкологическая настороженность врача на амбулаторном приеме. Хирургические методы лечения периодонтита. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. Кисты челюстных костей одонтогенные и неодонтогенные. Дентальная имплантация: показания, проти-



			<p>вопоказания, виды имплантатов.</p> <p>Использование биокomпозиционных материалов на основе гидроксилapatита и биомембран при хирургическом лечении заболеваний пародонта.</p> <p>Заболевания височно–нижнечелюстного сустава (синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава; острый и хронический артрит; артроз)</p> <p>Неврологические заболевания челюстно-лицевой области (невралгия ветвей тройничного нерва; невропатия ветвей тройничного нерва; неврит ветвей лицевого нерва; миофасциальный синдром болевой дисфункции; вегеталгия; глоссалгия; ганглионевриты; прочие прозопалгии).</p>
--	--	--	---

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

п/№	№ курса /семестр	Наименование раздела дисциплины	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу(в часах)					Формы контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	Контроль	всего	
1.	2 курс, 3семестр	<b>Раздел 1. Основы хирургической стоматологической помощи</b>	12	60	54		126	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
2.	2 курс, 3семестр	<b>Раздел 2. Оказание хирургической стоматологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.</b>	18	222	66		306	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
		<b>Промежуточная аттестация</b>				36	36	Экзамен
<b>Итого:</b>			<b>30</b>	<b>282</b>	<b>120</b>	<b>36</b>	<b>468</b>	

**4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля)**

п/№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	1курс		2курс	
		1 сем	2 сем	3сем	4 сем.
<b>Раздел 1. Основы хирургической стоматологической помощи</b>					
1.	Обследование пациента с челюстно-лицевой патологией. Возможности диагностики на современном уровне			3	
2.	Особенности хирургических вмешательств у пациентов с соматической патологией.			3	
3.	Решение проблемы боли в челюстно-лицевой области. Воспалительные процессы челюстно-лицевой области			6	
	<b>Всего</b>			12	
<b>Раздел 2. Оказание хирургической стоматологической помощи в амбулаторно-</b>					

<b>поликлинических учреждениях.</b>					
4.	Препараты для местной анестезии. Механизм действия, классификация.			3	
5.	Одонтогенные и неодонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области в амбулаторной практике.			1	
6.	Травматические повреждения лицевого скелета в амбулаторной практике.			2	
7.	Онкологическая настороженность врача на амбулаторном приеме. Кисты челюстных костей одонтогенные и неодонтогенные			1	
8.	Хирургические методы лечения периодонтита. Хирургические способы лечения пародонтита			2	
9.	Дентальная имплантация: показания, противопоказания, виды имплантатов. Методика операций.			3	
10.	Использование биокомпозиционных материалов на основе гидроксилapatита и биомембран			1	
11.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава; острый и хронический артрит; артроз)			2	
12.	Неврологические заболевания челюстно-лицевой области.			3	
	<b>Всего</b>			<b>18</b>	
	<b>Итого:</b>			<b>30</b>	

#### 4.4. Название тем практических занятий

п/№	Название тем практических занятий	1курс		2курс	
		1 сем.	2 сем.	3сем.	4 сем
<b>Раздел 1. Основы хирургической стоматологической помощи</b>					
1.	Обследование пациента с челюстно-лицевой патологией. Возможности диагностики на современном уровне			12	
2.	Особенности хирургических вмешательств у пациентов с соматической патологией.			30	
3.	Решение проблемы боли в челюстно-лицевой области. Воспалительные процессы челюстно-лицевой области			18	
	<b>Всего</b>			<b>60</b>	
<b>Раздел 2. Оказание хирургической стоматологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.</b>					
4.	Препараты для местной анестезии. Механизм действия, классификация.			12	
5.	Операция удаления зуба. Осложнения. Неотложные состояния в амбулаторной практике.			30	
6.	Болезни прорезывания зубов.			6	
7.	Одонтогенные и неодонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области в амбулаторной практике.			24	
8.	Травматические повреждения лицевого скелета в амбулаторной практике.			24	
9.	Онкологическая настороженность врача на амбула-			12	

	торном приеме				
10.	Хирургические методы лечения периодонтита.			12	
11.	Хирургические способы лечения пародонтита и пародонтоза			12	
12.	Дентальная имплантация: показания, противопоказания, виды имплантатов. Методика операций.			24	
13.	Использование биокomпозиционных материалов на основе гидроксилалюмината и биомембран			12	
14.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит.			24	
15.	Заболевания височно–нижнечелюстного сустава (синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава; острый и хронический артрит; артроз)			12	
16.	Неврологические заболевания челюстно-лицевой области.			12	
17.	Кисты челюстных костей одонтогенные и неодонтогенные			6	
	<b>Всего</b>			<b>222</b>	
	<b>Итого:</b>			<b>282</b>	

#### 4.5 Лабораторный практикум – не предусмотрен.

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

#### 5.1. ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Курс/с семестр	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1.	2 курс, 3 семестр	Раздел 1. Основы хирургической стоматологической помощи	Подготовка к текущему контролю: тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации.	54
2.	2 курс, 3 семестр	Раздел 2 Оказание хирургической стоматологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.	Подготовка к текущему контролю: тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации.	66
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>				<b>120</b>

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

### 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. Обучающийся, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

##### профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

##### диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропе-

девическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;  
диагностика неотложных состояний;

**лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи;  
участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

**реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

**психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

**6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:**

**универсальные компетенции:**

-готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);  
-готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

**профессиональные компетенции:**

**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 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 здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

**диагностическая деятельность:**

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

**лечебная деятельность:**

-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании челюстно-лицевой хирургической медицинской помощи (ПК-6);

**реабилитационная деятельность:**

-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

**психолого-педагогическая деятельность:**

-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

**6.1.3. Уровни сформированности компетенции у обучающихся**

п/№	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие	выделять и систематизировать существенные свойства и	навыками сбора, обработки информации по профессио-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуаци-

п/ №	Ком- пе- тен- ции	Содержание компетенции (или ее ча- сти)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценоч- ные сред- ства
			«абстракция», ее типы и значение	связи предме- тов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизи- ровать любую поступающую информацию; выявлять ос- новные зако- номерности изучаемых объектов.	нальным про- блемам; навыками вы- бора методов и средств реше- ния професси- ональных за- дач; методикой ре- шение профес- сиональных задач.	онные задачи.
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессио- нальные и культурные различия	Принципы толе- рантного вос- приятия соци- альных, этниче- ских, конфесси- ональных и культурных раз- личий, встреча- ющихся среди членов коллек- тива и при взаи- модействии раз- личных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и па- циентов); этиче- ские и деонтоло- гические нормы общения, психо- логические и со- циологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления кол- лективом, про- блемы взаимоот- ношения руко- водитель - под-	Управлять кол- лективом со- трудников; уважительно принимать особенности других куль- тур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуаль- ности в раз- личных соци- альных груп- пах; сотрудни- чать с людьми, различающи- мися по полу, возрасту, язы- ку, убеждени- ям, обычаям, верованиям; строить меж- личностные отношения и работать в ко- манде; органи- зовывать внут- ригрупповое взаимодей- ствие с учетом социально-	Методологией - управления коллективом на основе эти- ческих и деон- тологических норм; - социального взаимодей- ствия с людь- ми разных воз- растных, соци- альных, этни- ческих и кон- фессиональных групп.	Собеседо- вание. Тестовые задания. Ситуаци- онные за- дачи

п/№	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
			чиненный в медицинском коллективе.	культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.		
3	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения заболеваний челюстно-лицевой области, принципы и особенности их профилактики.	производить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний челюстно-лицевой области; определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту; разработать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни.	навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний челюстно-лицевой области; методами борьбы с вредными привычками.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
4	ПК-2	готовность к	нормативные пра-	проводить ме-	методикой	Собеседо-

п/ №	Ком- пе- тен- ции	Содержание компетенции (или ее ча- сти)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценоч- ные сред- ства
		проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	новые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; принципы диспансерного наблюдения за пациентами; порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации, порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями; принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями.	дицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития; производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями.	проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями.	вание. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
5	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы диф-	пользоваться международной классификацией болезней, интерпретировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать	методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основ-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

п/№	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		ческой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ференциальной диагностики заболеваний.	объем дополнительных исследований; формулировать полный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	ного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;	
6	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	этиологию, патогенез, клинику и современные методы диагностики и лечения заболеваний челюстно-лицевой области,; порядок оказания хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области, клинические рекомендации (протоколы лечения); лекарственные и нелекарственные методы лечения, показания и противопоказания к их назначению.	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; оценить тяжесть состояния больного; выбрать оптимальный метод лечения в соответствии с действующими порядками оказания хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области, клиническими рекомендациями (протоколами	навыками интерпретации полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования, алгоритмом и техникой выполнения основных лечебных мероприятий при оказании хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний и осложнений при ее проведении; оформ-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.



п/№	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
				лечения); провести необходимые лечебные процедуры и медикаментозное лечение, с учетом показаний и противопоказаний; предупредить нежелательные побочные эффекты.	лением первичной медицинской документации	
7	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	принципы, методы, медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	подобрать оптимальную лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	навыками выбора индивидуальных методов реабилитации; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
8	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья	принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	консультировать пациентов и членов их семей с целью формирования мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	навыками проведения консультаций с целью формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здо-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

п/№	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		окружающих			ровья и здоровья окружающих	

#### 6.1.4. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Курс обучения	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание
2 курс, 3 семестр	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	<b>Раздел 1 Основы хирургической стоматологической помощи</b>	Виды хирургической стоматологической помощи. Обследование больного в хирургическом стоматологическом отделении поликлиники. Возможности диагностики на современном уровне. Особенности хирургических вмешательств у пациентов с соматической патологией. Решение проблемы боли в челюстно-лицевой области. Осложнения местного обезболивания.
2 курс, 3 семестр	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	<b>Раздел 2. Оказание хирургической стоматологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.</b>	Местное обезболивание в стоматологии. Препараты для местной анестезии. Механизм действия, классификация. Особенности общего обезболивания в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. Операция удаления зуба. Осложнения операции удаления зуба. Неотложные состояния в амбулаторной практике. Болезни прорезывания зубов. Одонтогенные и неодонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области в амбулаторной практике. Травматические повреждения лицевого скелета в амбулаторной практике. Онкологическая настороженность врача на амбулаторном приеме. Хирургические методы лечения периодонтита. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. Кисты челюстных костей одонтогенные и неодонтогенные. Дентальная имплантация: показания, противопоказания, виды имплантатов. Использование биокomпозиционных материалов на основе гидроксилатапата и биомембран при хирургическом лечении заболеваний пародонта. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (синдром болевой дисфункции височно-

			<p>нижнечелюстного сустава; острый и хронический артрит; артроз)</p> <p>Неврологические заболевания челюстно-лицевой области (невралгия ветвей тройничного нерва; невропатия ветвей тройничного нерва; неврит ветвей лицевого нерва; миофасциальный синдром болевой дисфункции; вегеталгия; глоссалгия; ганглионевриты; прочие прозопалгии).</p>
--	--	--	--

## 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
<p>Раздел 1 Основы хирургической стоматологической помощи</p> <p>Раздел 2 Оказание хирургической стоматологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.</p>	<p><b>ЗНАНИЕ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• принципы организации медицинской помощи лицам с травмами и заболеваниями челюстно-лицевой области в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи населению;</li> <li>• этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней;</li> <li>• методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных травм и заболеваний челюстно-лицевой области;</li> <li>• системы информационного и коммуникационного обеспечения профессиональной деятельности;</li> <li>• общие принципы статистических методов обработки медицинской информации;</li> <li>• принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространенных заболеваний челюстно-лицевой области взрослых, детей, подростков;</li> <li>• основы реанимации и интенсивной терапии, патофизиологию угасания жизненных функций организма, показания к проведению реанимации;</li> </ul> <p><b>Умение:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оказать необходимую срочную помощь;</li> <li>• провести обследование челюстно-лицевой области, включая: обследование мягких тканей лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез и региональной лимфатической системы; патологических зубодесневых карманов, свищей и протоков слюнных желез; перкуссию и термодиагностику зубов; элек-</li> </ul>	<p><b>ПЯТИ-БАЛЛЬНАЯ ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ</b></p>

	<p>троодонтодиагностику; определение степени тяжести изменения слизистой полости рта, ее подвижности и податливости, а также степени подвижности зубов и атрофии тканей при заболеваниях пародонта;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты;</li> <li>• провести дифференциальную диагностику основных заболеваний челюстно-лицевой области, обосновать клинический диагноз;</li> <li>• диагностировать огнестрельные и неогнестрельные повреждения челюстно-лицевой области;</li> <li>• оценить тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;</li> <li>• составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к оперативному вмешательству;</li> <li>• определить объём предоперационной подготовки с учётом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии;</li> <li>• оценить объём операционной травмы с целью выбора адекватного метода обезболивания, объём возможной кровопотери, определить необходимость и методы её коррекции;</li> <li>• определить наиболее целесообразную методику хирургического вмешательства и выполнить её в необходимом объёме;</li> <li>• выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему обезболиванию при травмах и заболеваниях челюстно-лицевой области;</li> <li>• организовать адекватное послеоперационное лечение больного;</li> <li>• оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;</li> <li>• составить отчет о своей работе и дать анализ ее;</li> <li>• проводить санитарно-просветительную работу среди населения, пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;</li> <li>• проводить диспансеризацию и реабилитацию населения, пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;</li> <li>• ведение учетной и отчетной документации и представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации;</li> </ul> <p><b><u>Навыки:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оказания медицинской помощи населению при за-</li> </ul>	
--	--	--

	<p>болеваниях челюстно-лицевой области в виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- скорой медицинской помощи;</li> <li>- первичной медико-санитарной помощи;</li> <li>- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</li> <li>- проведения инфильтрационной и проводниковой анестезий</li> <li>- удаление различных групп зубов на верхней и нижней челюстях;</li> <li>- удаление ретинированных и дистопированных зубов;</li> <li>- ревизию лунки при альвеолите;</li> <li>- остановку луночковых кровотечений;</li> <li>- удаление секвестров при остеомиелите лунки зуба;</li> <li>- кюретаж лунки при альвеолитах</li> <li>- рассечение или иссечение слизистой оболочки (капюшона) при перикороните;</li> <li>- пластическое устранение ороантрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи;</li> <li>- резекцию верхушки корня зуба;</li> <li>- вскрытие субпериостальных абсцессов;</li> <li>- открытый кюретаж патологических зубодесневых карманов;</li> <li>- лоскутную операцию;</li> <li>- гингивотомию;</li> <li>- гингивэктомию;</li> <li>удаление эпюлисов;</li> <li>- пластическое удлинение укороченных уздечек губ, языка;</li> <li>- пластическое углубление мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов;</li> </ul>	
--	---	--

#### 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 контрольные задания текущего контроля.**

*Выберите один правильный ответ*

**Компетенции УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9**

01. Показание к гемисекции зуба:

- а) острый гнойный пульпит;
- б) острый гнойный периодонтит;
- в) острый серозный периодонтит;
- г) хронический периодонтит однокорневого зуба;
- д) хронический периодонтит двухкорневого зуба.

Правильный ответ: д

02. Показание к операции ампутация корня:

- а) острый гнойный пульпит;
- б) хронический гангренозный пульпит;
- в) хронический гранулирующий периодонтит;
- г) хронический одонтогенный гайморит;
- д) хронический одонтогенный остеомиелит.

Правильный ответ: в

03. При перекороните нижних восьмых зубов показано:

- а) удаление зуба;
- б) иссечение «капюшона»;
- в) блокада с антибиотиком;
- г) промывание кармана раствором антисептиков;
- д) промывание кармана раствором протеолитических ферментов.

Правильный ответ: б

04. Тактика при перфорации дна интактной гайморовой пазухи во время удаления зуба:

- а) тугая тампонада лунки;
- б) рыхлая тампонада лунки;
- в) введение в лунку препаратов на основе коллагена и наложение шва;
- г) гайморотомия;
- д) создание антронозального соустья.

Правильный ответ: в

05. Папиллома относится к:

- а) доброкачественным опухолям;
- б) злокачественным опухолям;
- в) опухолеподобным заболеваниям;
- г) пародонтомам;
- д) воспалительным заболеваниям.

Правильный ответ: а

06. Тактика лечения эозинофильной гранулемы:

- а) выскабливание опухоли;
- б) резекция челюсти;
- в) комбинированное лечение;
- г) химиотерапия;
- д) лучевая терапия;

Правильный ответ: а

07. Киста резцового канала развивается:

- а) островков Молассе;
- б) остатков эпителия при слиянии двух верхнечелюстных костей;
- в) остатков меккеяева хряща;
- г) зубного фолликула;
- д) слизистой оболочки полости рта.

Правильный ответ: б

08. Показания для двухэтапного проведения операции реплантации зуба:

- а) обострение пульпита;
- б) обострение хронического периодонтита;
- в) пародонтит;
- г) хронический периодонтит вне обострения;
- д) дистопия зуба.

Правильный ответ: б

09. Становится подвижной группа зубов при:

- а) остром серозном периостите;
- б) остром гнойном периостите;
- в) остром остеомиелите;
- г) абсцессе;
- д) флегмоне.

Правильный ответ: в

10. Пародонтальную кисту относят:

- а) к пародонтистам;
- б) к пародонтомам;
- в) к идиопатическим заболеваниям пародонта;
- г) к гингивитам;
- д) к пародонтозу.

Правильный ответ: а

11. Целью кюретажа при пародонтите является:

- а) удаление грануляционной ткани;
- б) удаление поддесневых зубных отложений и грануляционной ткани;
- в) устранение кармана, создание условий для вторичного приживления десны к тканям зуба;
- г) удаление участков проросшего эпителия десны;
- д) удаление десневого края.

Правильный ответ: в

12. Наружной границей поднижнечелюстного треугольника является:

- а) заднее брюшко крыловидно-нижнечелюстной мышцы;
- б) переднее брюшко жевательной мышцы;
- в) внутренняя поверхность нижней челюсти;
- г) жевательная мышца;
- д) внутренняя поверхность подбородочного отдела нижней челюсти.

Правильный ответ: в

13. Часто возникают кровотечения после удаления зуба при:

- а) болезни Виллебранда;
- б) болезни Боткина;
- в) болезни Педжета;

- г) сахарном диабете;
  - д) пиелонефрите.
- Правильный ответ: а

14. Для целлюлита челюстно-лицевой области характерно:

- а) отек;
- б) инфильтрация;
- в) гнойное расплавление;
- г) некроз;
- д) ограничение очага воспаления.

Правильный ответ: б

15. После лоскутных операций на пародонте снимают швы на:

- а) 4-5 сутки;
- б) 6-7 сутки;
- в) 8-9 сутки;
- г) 10-12 сутки;
- д) 15-16 сутки.

Правильный ответ: г

16. При лоскутной операции по Ремфьюрду разрез проводится:

- а) перпендикулярно десне до кости;
- б) обратный косой;
- в) по вершинам межзубных сосочков;
- г) вертикальный (на всю глубину пародонтального кармана);
- д) по переходной складке.

Правильный ответ: б

17. Одонтогенный гайморит наиболее часто развивается:

- а) при хроническом периодонтите первого верхнего моляра;
- б) при маргинальном периодонтите первого верхнего моляра;
- в) при хроническом периодонтите фронтальной группы зубов верхней челюсти;
- г) при генерализованном пародонтите;
- д) при хроническом гингивите.

Правильный ответ: а

18. При гематогенном остеомиелите у детей чаще поражается:

- а) тело нижней челюсти;
- б) мышцелковый отросток нижней челюсти;
- в) альвеолярный отросток нижней челюсти;
- г) альвеолярный отросток верхней челюсти;
- д) твердое небо.

Правильный ответ: б

19. Наиболее информативны данные для дифференциальной диагностики кист и продуктивного воспалительного процесса челюстных костей:

- а) наличие в исследуемой области зуба с осложнением кариеса;
- б) рентгенологические;
- в) электроодонтодиагностики;
- г) длительность процесса;
- д) степень активности кариеса.

Правильный ответ: а

20. Обязательно подлежит удалению зуб, вызвавший одонтогенный острый периостит:



- а) временный моляр;
- б) постоянный моляр;
- в) постоянный резец верхней челюсти;
- г) постоянный резец нижней челюсти;
- д) постоянный клык.

Правильный ответ: а

21. Тактика врача в отношении зубов, находящихся в линии перелома при наличии глубоких зубодесневых карманов:

- а) удаление;
- б) консервативное лечение;
- в) шинирование быстротвердеющей пластмассой;
- г) шинирование лигатурной проволокой;
- д) лечение с применением антибиотиков.

Правильный ответ: а

22. Оптимальным материалом для заполнения костной полости при операциях на челюстях является:

- а) коллаген;
- б) гидроксиапатит кальция;
- в) колапол;
- г) колапан;
- д) биоимплант.

Правильный ответ: д

23. Для консервативного лечения деструктивных форм периодонтита могут быть использованы: 1) колапан-грунулы; 2) гранулы гидроксиапатита кальция; 3) колапол; 4) Остим 100; 5) Биоимплантом. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Правильный ответ: г

24. Рак челюсти - это злокачественная:

- а) эпителиальная опухоль;
- б) соединительнотканная опухоль;
- в) сосудистая опухоль;
- г) опухоль из нервных волокон,
- д) опухоль из лимфоидной ткани.

Правильный ответ: а

25. В каком возрасте чаще возникает рак челюсти:

- а) в детском;
- б) юношеском;
- в) в возрасте 20-40 лет;
- г) в возрасте 40-60 лет.

Правильный ответ: г

**Типовые ситуационные задачи**  
**Компетенции УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9**

**Ситуационная задача № 1**

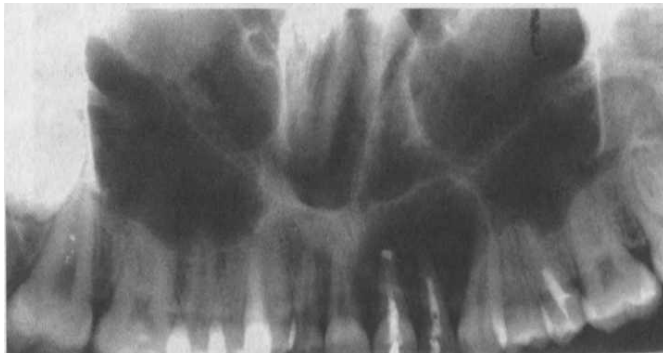
**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.**

Больная Л., 15 лет, обратилась с жалобами на появление припухлости в области альвеолярного отростка верхней челюсти слева и подвижность зуба 22.

При осмотре определяется выбухание в области альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной поверхности, округлой формы с четкими границами, протяженностью от зуба 12 до зуба 23.

Переходная складка сглажена, пальпация безболезненна, определяется податливость кортикальной пластинки в центре выбухания.

Зуб 22 имеет подвижность I—II степени, перкуссия безболезненна. Коронки зубов 21 и 22 изменены в цвете — более темные и тусклые по сравнению с коронками рядом стоящих зубов.



Задания:

1. Назовите и опишите рентгенограмму.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Укажите дополнительные методы обследования.
4. Укажите этиологию заболевания.
5. Составьте план лечения и реабилитации ребенка.

**Ответ:**

1. На панорамной рентгенограмме верхней челюсти определяется очаг разрежения костной ткани округлой формы с четкими контурами протяженностью от зуба 21 до зуба 23. Корень зуба 22 запломбирован на 2/3, дно левой верхнечелюстной пазухи оттеснено кверху.

2. Одонтогенная воспалительная киста верхней челюсти слева. Хронический периодонтит зубов 21, 22.

3. Прицельная рентгенограмма и ЭОД зубов 23 и 11.

4. Под влиянием химического и механического раздражения продуктами воспаления эпителиальные элементы в периодонте (остатки эмбрионального эпителия зубообразовательной пластинки) клетки Малайссе—Астахова разрастаются и размножаются, образуя микроскопические полости, которые постепенно наполняются транссудатом, благодаря чему в них повышается давление.

5. План лечения:

А) эндодонтическое лечение зуба 21 (при показаниях зубов 23 и 11);

Б) шинирование от зуба 13 до зуба 25;

В) хирургическое лечение — цистэктомия с резекцией верхушек корней зубов 21 и 22.

Диспансерное наблюдение до полной репарации костной ткани, снятие шины через 1,5—2 месяца после операции.

## Ситуационная задача № 2

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.**

Больная, 35 лет, обратилась с жалобами на наличие выбухания в области альвеолярного отростка нижней челюсти справа. Появление этого выбухания связывает с лечением 45 зуба. Больная также отмечает, что год назад появилось образование в околоушной области справа, округлой формы, безболезненное. При пальпации в околоушно-жевательной области справа определяется образование округлой формы, размером 2,0 x 2,0 см. В полости рта определяется незначительная болезненность и гиперемия слизистой оболочки в области 45, 44,43 зубов, 45 под пломбой. При пальпации также выявляется деформация альвеолярного отростка в области 45, 44,43 зубов за счет его утолщения - «вздутия». Целостность костной ткани наружной пластинки не нарушена. При рентгенологическом исследовании выявляется участок разрежения костной ткани с четкими контурами в области верхушек корней 45, 44,43 зубов округлой формы. Периодонтальная щель у 45 зуба не прослеживается. Корневой канал не запломбирован.

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Составьте план лечения.
3. Определите признаки, нехарактерные для данного заболевания.

### Ответ.

1. На основании клинико-рентгенологической картины (деформация альвеолярного отростка нижней челюсти на уровне 45, 44,43 зубов, гиперемия и болезненность слизистой, наличие участка разрежения костной ткани связанное с причинным 45 зубом можно поставить диагноз - радикулярная киста нижней челюсти справа, в стадии воспаления в области 45, 44,43 зубов.

2. Операция - цистэктомия с резекцией верхушек корней 45, 44,43 зубов, которые необходимо депульпировать и запломбировать за верхушку корней (до операции). Предварительно снимается воспаление.

3. Признаки, нехарактерные для данного заболевания наличие образования в околоушной области справа. Необходимо провести дифференциальную диагностику между лимфаденитом, эпидермальной кистой и новообразованиями околоушной слюнной железы.

## Ситуационная задача № 3

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.**

Больная, 35 лет, поступила с жалобами на боли при глотании, ограниченное открывание рта, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела. Заболевание началось около двух дней назад после переохлаждения. При осмотре в клинике хирургом-стоматологом поставлен диагноз: абсцесс челюстно-язычного желобка справа. Обострение хронического периодонтита 46 зуба. 46 зуб удалён, вскрыт абсцесс.

1. На основании каких клинических симптомов поставлен данный диагноз?
2. При какой локализации воспалительного процесса больные могут предъявлять аналогичные жалобы?
3. Какие серьёзные осложнения возможны при вскрытии абсцесса челюстно-язычного желобка? Как их избежать?

### Ответ

1. Диагноз поставлен на основании локализации инфильтрата в области челюстно-язычного желобка. Диагноз хронического периодонтита поставлен на основании клинико-рентгенологического исследования

2. Ведущими жалобами являются боли при глотании и ограниченное болезненное открывание рта. Возникают они при локализации воспалительного процесса в области боковой стенки глотки и мышц, участвующих в акте глотания и движения нижней челюсти. Следующие локализации: Челюстно-язычный желобок, крыловидно-челюстное пространство, окологлоточное пространство, подвисочная и крылонёбная ямки.

3. Травма и пересечение язычной артерии и нерва, которые располагаются в подслизистом слое. Чтобы этого избежать, необходимо рассекать только слизистую оболочку, далее – только тупым путём, раздвигая ткани зажимом.

#### **Ситуационная задача № 4**

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.**

Больной, 49 лет, обратился с жалобами на приступообразные интенсивные боли в области верхней челюсти справа, иррадиирующие в затылочную и височную области справа, продолжительность боли 1-2 сек. Из анамнеза выявлено, что первый приступ боли отмечался через неделю после стресса, купировать боли ничем не удавалось. В течении года больной лечился у пародонтолога по поводу подвижности зубов на верхней и нижних челюстях и наличия зубных отложений. Из перенесённых заболеваний отмечает детские инфекции, ОРЗ, гипертоническую болезнь. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре отмечается пастозность мягких тканей правой половины лица. При пальпации слизистой оболочки в области 44;45 зубов начинается приступ боли, длительностью несколько секунд. Отмечается подвижность зубов на верхней и нижней челюстях. Все зубы покрыты мягкими и твёрдыми зубными отложениями.

1. Проведите обоснование диагноза
2. Поставьте диагноз
3. Составьте план лечения
4. Определите признаки, не характерные для данного заболевания

#### **Ответ**

1. На основании жалоб о наличии приступообразных интенсивных болей в зоне иннервации 2-ой ветви тройничного нерва справа, возникших после стресса, можно предположить невралгию 2-ой ветви тройничного нерва справа.
2. Диагноз: невралгия 2-ой ветви тройничного нерва справа.
3. Лечение должно быть комплексным. Следует обследоваться у невропатолога, отоларинголога и терапевта. А также провести рентгенологическое исследование в области инфраорбитального канала справа. При выявлении патологических факторов требуется их устранение. Назначаются противоэпилептические средства (тегретол, суksилен, финлепсин), витамины группы В, биогенные стимуляторы, антигистаминные препараты и т.п., физиолечение.
4. Подвижность зубов 1-2 степени, наличие зубных отложений- характерно для генерализованного пародонтита.

#### **Ситуационная задача №5.**

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.**

Больная, 27 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость десен, болезненность при приеме пищи, наличие образования в области 24, 25 зубов, появившееся после лечения этих зубов. В области 24, 25 зубов имеется новообразование ярко красного цвета, кровоточащее при пальпации.

1. Какое заболевание вы можете предположить?
2. Какие дополнительные сведения необходимы для постановки окончательного диагноза?
3. Составьте план лечения.

#### **Ответ.**

1. Ангиоматозный эпulis в области 24, 25 зубов.
2. Рентгенологическое исследование в области 24, 25 зубов.
3. Удалить нависающий край пломбы, иссечь новообразование до кости, при необходимости коагуляция.

### Ситуационная задача №6

**Компетенции:** УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

Больной, 57 лет, поступил с жалобами на боль в области правой половины языка, усиливающиеся при разговоре, приеме пищи, затрудненное и болезненное открывание рта. В течение пяти лет наблюдается у отоларинголога по поводу хронического тонзиллита. Дважды ранее проводилось вскрытие паратонзиллярных абсцессов. Неделю назад заболело горло, обратился к ЛОР-врачу. Проводилось лечение по поводу обострения хронического тонзиллита. Несмотря на проводимое лечение, около трех дней назад появилось чувство заложенности в ухе справа, боль при глотании незначительно усилилась больше справа, появилось затруднение при открывании рта, резкая болезненность. Симптомы нарастали. ЛОР-врачом направлен на консультацию к стоматологу. Объективно: определяются увеличенные, болезненные лимфатические узлы в обеих поднижнечелюстных областях, а также в позадичелюстной области справа. Открывание рта до 1,5-2,0 см., резко болезненное. Движения языка не ограничены, болезненны. Определяется отек слизистой оболочки подъязычных областей, больше справа, небных дужек справа и слева. Миндалины увеличены, рыхлые, гиперемированные. Пальпация в области крыловидно-нижнечелюстных складок слабо болезненна, инфильтрации не определяется. Пальпируется резко болезненный инфильтрат в челюстно-язычном желобке справа. Определяется незначительная деформация тела нижней челюсти справа за счет вздутия, пальпация безболезненна. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Зондирование, перкуссия безболезненны.

1. Составьте план обследования больного.
2. Поставьте предположительный диагноз.
3. Какие дополнительные сведения, выявленные при обследовании, могут повлиять на план лечения и как?
4. Укажите несущественные для данного заболевания признаки. С чем они связаны?

**Ответ.**

1. Необходимо дополнительное проведение рентгенологического обследования для выявления причины воспалительного заболевания.
2. Абсцесс челюстно-язычного желобка справа. Более полный диагноз будет зависеть от результатов рентгенологического исследования.
3. План лечения зависит от результатов рентгенологического обследования. У больного отмечается деформация нижней челюсти за счет вздутия и при рентгенологическом обследовании может быть выявлено кистовидное образование (киста или опухоль). В этом случае помимо вскрытия абсцесса и удаления причинного зуба в дальнейшем нужно планировать удаление новообразования.
4. Несущественные признаки: заложенность уха, увеличение миндалин, отечность слизистой оболочки небно-язычных дужек свидетельствуют о наличии ЛОР-заболеваний.

### Ситуационная задача № 7

**Компетенции:** УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

Больной, 46 лет, обратился с жалобами на умеренные ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадирующую в левую затылочную область, висок. Также беспокоит боль при глотании и открывании рта. Температура тела повышена до 37,5°C. 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 про-

екции 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.

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 крылового 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 № 8

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.**

Больная, 30 лет, обратилась с жалобами на наличие образования на нижней губе. Образование появилось около 8 месяцев назад, постепенно увеличивалось. Из анамнеза выяснено, что около года назад у больной был перелом нижней челюсти во фронтальном отделе. Внешний вид больной без особенностей, поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены, на слизистой оболочке нижней губы справа в проекции 43, 42, 41 зубов имеется новообразование, возвышающееся над поверхностью, мягкое, безболезненное, бледно-розового цвета, на широком основании, размером 1,0 см. в диаметре. На 43 зубе опорная коронка мостовидного протеза. Перкуссия 43, 42, 41 зубов безболезненная. Подвижности на месте бывшего перелома нижней челюсти нет, но имеется утолщение кости по нижнему краю нижней челюсти в области 41, 31 зубов, определяемое при пальпации.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.
4. Имеет ли значение для составления плана лечения предшествовавший перелом нижней челюсти?

**Ответ.**

1. Характерная локализация, форма, размеры, цвет и безболезненность при исследовании, а также раздражающий фактор - опорная коронка мостовидного протеза на 43 зубе обосновывают диагноз.
2. Фиброма нижней губы справа.
3. Удаление образования путем иссечения в пределах здоровых тканей. Устранение раздражающего фактора (снятие мостовидного протеза). Материал отправляется на гистологическое исследование.
4. Для составления плана лечения предшествовавший перелом нижней челюсти значения не имеет.

### Ситуационная задача № 9

**Компетенции:** УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

Больной, 56 лет, обратился с жалобами на наличие образования на нижней губе слева, которое появилось месяц назад. Из анамнеза выяснено, что появлению образования предшествовало прикусывание слизистой оболочки нижней губы слева. Рана на губе заживала самостоятельно, за медицинской помощью не обращался. Из перенесенных заболеваний указывает на ишемическую болезнь сердца, стенокардию, язву двенадцатиперстной кишки. В настоящее время по общему статусу чувствует себя удовлетворительно. Внешний вид пациента без особенностей, поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены. На слизистой оболочке нижней губы слева имеется образование округлой формы синюшного цвета мягкой консистенции, безболезненное при пальпации размером 1,5 см. в диаметре.

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Наметьте план лечения.

#### Ответ.

1. Анамнестические данные о прикусывании нижней губы, характерная локализация новообразования синюшный цвет, свидетельствующий о застойных явлениях, а также его форма и отсутствие болезненности при исследовании обосновывают диагноз.
2. Ретенционная киста в области слизистой оболочки нижней губы слева.
3. Удаление образования в пределах здоровых тканей с наложением швов на слизистую оболочку. Материал отправляется на гистологическое исследование.

### Ситуационная задача № 10

**Компетенции:** УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

Больная, 27 лет, обратилась с жалобами на наличие новообразования слизистой оболочки в области 26, 27 зубов, затрудненное открывание рта и болезненность во время приема пищи. При осмотре: на десне с вестибулярной стороны на уровне 26, 27 зубов имеется новообразование, бледно-розового цвета, бугристой формы, размером 1,5 x 1,0 см., 27 зуб покрыт односторонней металлической коронкой.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные обследования необходимы для постановки диагноза?
3. Какое лечение необходимо провести?

#### Ответ.

1. Фиброматозный эпюлис в области 26, 27 зубов.
2. Рентгенологическое исследование в области 26, 27 зубов.
3. Иссечение новообразования.

## 6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ 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 и 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)





		<p>желез и региональной лимфатической системы; патологических зубодесневых карманов, свищей и протоков слюнных желез; перкуссию и термодиагностику зубов; электроодонтодиагностику; определение степени тяжести изменения слизистой полости рта, ее подвижности и податливости, а также степени подвижности зубов и атрофии тканей при заболеваниях пародонта;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты;</li> <li>• провести дифференциальную диагностику основных заболеваний челюстно-лицевой области, обосновать клинический диагноз;</li> <li>• диагностировать огнестрельные и неогнестрельные повреждения челюстно-лицевой области;</li> <li>• оценить тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;</li> <li>• составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к оперативному вмешательству;</li> <li>• определить объём предоперационной подготовки с учётом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии;</li> <li>• оценить объём операционной травмы с целью выбора адекватного метода обезболивания, объём возможной кровопотери, определить необходимость и методы её коррекции;</li> <li>• определить наиболее целесообразную методику хирургического вмешательства и выполнить её в необходимом объёме;</li> <li>• выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему</li> </ul>	
--	--	--	--

		<p>обезболиванию при травмах и заболеваниях челюстно-лицевой области;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• организовать адекватное послеоперационное лечение больного;</li> <li>• оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;</li> <li>• составить отчет о своей работе и дать анализ ее;</li> <li>• проводить санитарно-просветительную работу среди населения, пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;</li> <li>• проводить диспансеризацию и реабилитацию населения, пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;</li> <li>• ведение учетной и отчетной документации и представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации;</li> </ul> <p><b><u>Навыки:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оказания медицинской помощи населению при заболеваниях челюстно-лицевой области в виде: <ul style="list-style-type: none"> <li>- скорой медицинской помощи;</li> <li>- первичной медико-санитарной помощи;</li> <li>- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</li> </ul> </li> <li>- проведения инфильтрационной и проводниковой анестезий</li> <li>- удаление различных групп зубов на верхней и нижней челюстях;</li> <li>- удаление ретинированных и дистопированных зубов;</li> <li>- ревизию лунки при альвеолите;</li> <li>- остановку луночковых кровотечений;</li> <li>- удаление секвестров при остеомиелите лунки зуба;</li> <li>- кюретаж лунки при альвеолитах</li> <li>- рассечение или иссечение слизистой оболочки (капюшона) при перикороните;</li> <li>- пластическое устранение oroантрального сообщения при острой</li> </ul>	<p style="text-align: center;">РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ</p>
--	--	---	---

			перфорации верхнечелюстной пазухи; - резекцию верхушки корня зуба; - вскрытие субпериостальных абсцессов; - открытый кюретаж патологических зубодесневых карманов; - лоскутную операцию; - гингивотомию; - гингивэктомию; удаление эпulisов; -пластическое удлинение укороченных уздечек губ, языка; - пластическое углубление мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов;	
--	--	--	---	--

### **6.4.3. ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ**

#### **6.4.3.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЭКЗАМЕН**

##### **6.4.3.1.1. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – СОБЕСЕДОВАНИЕ**

#### **Контрольные вопросы промежуточной аттестации**

#### **Компетенции УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9**

1. Асептика, антисептика в стоматологии.
2. Хирургическая антисептика рук, методы обработки операционного поля. Стерилизация инструментов, перевязочного материала и т.д. Контроль стерильности.
3. Методы обследования больного с челюстно-лицевой патологией в условиях поликлиники.
4. Боль и обезбоживание в челюстно-лицевой хирургии. Показания и противопоказания к применению местного и общего обезбоживания у взрослых и детей.
5. Ошибки и осложнения при местном обезбоживании.
6. Методы проводникового обезбоживания в стоматологии и ЧЛХ. Показания, противопоказания. Особенности местного обезбоживания у детей. Сравнительная характеристика местных анестетиков.
7. Обезбоживание на верхней челюсти.
8. Обезбоживание на нижней челюсти.
9. Осложнения местного обезбоживания
10. Особенности общего обезбоживания в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии
11. Неотложные состояния в амбулаторной практике врача-стоматолога.
12. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Методика. Инструменты.
13. Заживление раны после удаления зуба.
14. Ранние и поздние осложнения после операции удаления зуба.
15. Луночковое кровотечение. Причины. Способы остановки кровотечения.
16. Альвеолит, луночковая боль, луночковый неврит. Причины, профилактика, лечение. Профилактика осложнений удаления зуба у детей.
17. Анатомо-физиологические и иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области у взрослых и детей. Их влияние на течение воспалительного процесса.
18. Хронические очаги инфекции в полости рта у взрослых и детей. Их роль в патогенезе соматических заболеваний. Показания к консервативному и хирургическому лечению.
19. Острый гнойный периодонтит и обострение хронического периодонтита. Этиология, патогенез. Патанатомия, клиника, пути распространения инфекционного процесса. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

20. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургические методы лечения хронического периодонтита.
21. Одонтогенные кисты челюстей. Классификация.. Радикулярные кисты. Клинико-рентгенологическая картина, лечение.
22. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у взрослых и детей.
23. Острый гнойный периостит челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности диагностики, клиники, лечения у детей. Показания к госпитализации.
24. Дистопия и ретенция зубов у взрослых и детей. Причины, клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы оперативного вмешательства при дистопии и ретенции зубов.
25. Болезни прорезывания зубов. Классификация, этиология, клиника, принципы лечения.
26. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Клиника, диагностика, лечение.
27. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Этиология, диагностика. Методы устранения оро-антральных сообщений.
28. Абсцессы челюстно-лицевой области. Общая клиническая характеристика абсцессов ЧЛЮ. Классификация, этиология, патанатомия, пути распространения инфекции.
29. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Классификация, диагностика, клиника, методы комплексного лечения.
30. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Патогенез Клинические проявления.
31. Поражения тройничного нерва. Классификация. Клинические проявления, принцип лечения.
32. Поражения лицевого нерва. Клиника, диагностика, лечение.
33. Миофасциальный синдром болевой дисфункции; вегеталгия; глоссалгия;; прочие прозопалгии)
34. Дентальная имплантация: показания, противопоказания, виды имплантатов. Методика операций.
35. Методы хирургического лечения в комплексной терапии заболеваний пародонта. Коррекция мелкого преддверия полости рта.
36. Аномалий прикрепления уздечек языка и верхней губы у детей. Возрастные показания. Реабилитация.
37. Травма зубов у взрослых и детей разного возраста. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, комплексное лечение, профилактика.
38. Особенности повреждений мягких тканей лица. Классификация и клиника повреждений мягких тканей лица.
39. Особенности и методика проведения первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица и полости рта.
40. Методы хирургического лечения при подготовке полости рта к протезированию (пластика уздечек, иссечение рубцовых тяжей, альвеолотомия, углубление преддверия полости рта, повышение высоты альвеолярного отростка и др.).
41. Кисты челюстных костей одонтогенные и неодонтогенные.
42. Дентальная имплантация: показания, противопоказания, виды имплантатов.
43. Использование биокомпозиционных материалов на основе гидроксилатапата и биомембран при хирургическом лечении заболеваний пародонта
44. Операция удаления зуба. Осложнения операции удаления зуба.
45. Онкологическая настороженность врача на амбулаторном приеме

**Билеты к промежуточной аттестации**  
**Компетенции УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9**

**Экзаменационный билет № 1**

1. Асептика, антисептика в стоматологии. 2. Острый гнойный периостит челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности диагностики, клиники, лечения у детей. Показания к госпитализации.
3. Дентальная имплантация: показания, противопоказания, виды имплантатов. Методика операций.
4. Ситуационная задача.

**Экзаменационный билет № 2**

1. Методы обследования больного с челюстно-лицевой патологией в условиях поликлиники.
2. Дистопия и ретенция зубов у взрослых и детей. Причины, клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы оперативного вмешательства при дистопии и ретенции зубов.
3. Методы хирургического лечения в комплексной терапии заболеваний пародонта. Коррекция мелкого преддверия полости рта.
4. Ситуационная задача.

**Экзаменационный билет № 3**

1. Боль и обезболивание в челюстно-лицевой хирургии. Показания и противопоказания к применению местного и общего обезболивания у взрослых и детей.
2. Аномалий прикрепления уздечек языка и верхней губы у детей. Возрастные показания. Реабилитация.
3. Болезни прорезывания зубов. Классификация, этиология, клиника, принципы лечения
4. Ситуационная задача.

**Экзаменационный билет № 4**

1. Ошибки и осложнения при местном обезболивании.
2. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Патогенез, Клиника, диагностика, лечение..
3. Использование биокомпозиционных материалов на основе гидроксиапатита и биомембран при хирургическом лечении заболеваний пародонта
4. Ситуационная задача.

**Экзаменационный билет № 5**

1. Методы проводникового обезболивания в стоматологии и ЧЛХ. Показания, противопоказания. Особенности местного обезболивания у детей. Сравнительная характеристика местных анестетиков.
2. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Клиника, диагностика, лечение.
3. Хирургическая антисептика рук, методы обработки операционного поля. Стерилизация инструментов, перевязочного материала и т.д. Контроль стерильности.
4. Ситуационная задача.

**Экзаменационный билет № 6**

1. Обезболивание на верхней челюсти.
2. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Этиология, диагностика. Методы устранения ороантральных сообщений.
3. Поражения тройничного нерва. Классификация. Клинические проявления, принципы лечения
4. Ситуационная задача.

### **Экзаменационный билет № 7**

1. Обезболивание на нижней челюсти.
2. Абсцессы челюстно-лицевой области. Общая клиническая характеристика абсцессов ЧЛЮ. Классификация, этиология, патанатомия, пути распространения инфекции. Топическая диагностика
3. Травма зубов у взрослых и детей разного возраста. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, комплексное лечение, профилактика.
4. Ситуационная задача.

### **Экзаменационный билет № 8**

1. Операция удаления зуба. Осложнения операции удаления зуба
2. Осложнения местного обезболивания.
3. Поражения лицевого нерва. Клинические проявления, принципы лечения
4. Ситуационная задача.

### **Экзаменационный билет № 9**

1. Альвеолит, луночковая боль, луночковый неврит. Причины, профилактика, лечение. Профилактика осложнений удаления зуба у детей.
2. Особенности общего обезболивания в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии
3. Особенности повреждений мягких тканей лица. Классификация и клиника повреждений мягких тканей лица.
4. Ситуационная задача.

### **Экзаменационный билет № 10**

1. Анатомо-физиологические и иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области у взрослых и детей. Их влияние на течение воспалительного процесса.
2. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Классификация, диагностика, клиника, методы комплексного лечения.
3. Особенности и методика проведения первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица и полости рта. Медицинское освидетельствование раненых.
4. Ситуационная задача.

### **Экзаменационный билет № 11**

1. Хронические очаги инфекции в полости рта у взрослых и детей. Их роль в патогенезе соматических заболеваний. Показания к консервативному и хирургическому лечению.
2. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Методика. Инструменты.
3. Миофасциальный синдром болевой дисфункции: вегеталгия; глоссалгия, прочие прозопалгии
4. Ситуационная задача.

### **Экзаменационный билет № 12**

1. Острый гнойный периодонтит и обострение хронического периодонтита. Этиология, патогенез. Патанатомия, клиника, пути распространения инфекционного процесса. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Заживление раны после удаления лунки. Профилактика осложнений.
3. Неотложные состояния в амбулаторной практике врача-стоматолога.
4. Ситуационная задача.

### **Экзаменационный билет № 13**

1. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургические методы лечения хронического периодонтита.
2. Одонтогенные кисты челюстей. Классификация. Радикулярная киста . Клинико-рентгенологическая картина. Лечение

3. Методы хирургического лечения при подготовке полости рта к протезированию (пластика уздечек, иссечение рубцовых тяжей, альвеолотомия, углубление преддверия полости рта, повышение высоты альвеолярного отростка и др.).

4. Ситуационная задача.

#### **Экзаменационный билет № 14**

1. Кисты челюстных костей одонтогенные и неодонтогенные

2. Поражения тройничного нерва. Невралгия, невропатия. Клиника, диагностика, лечение.

3. Луночковое кровотечение. Причины. Способы остановки кровотечения.

4. Ситуационная задача.

#### **Экзаменационный билет № 15**

1. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у взрослых и детей.

2. Поражения лицевого нерва. Клиника, диагностика, лечение.

3. Онкологическая настороженность врача на амбулаторном приеме

4. Ситуационная задача.

#### **6.4.3.1.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

- Оценка "отлично" выставляется обучающемуся, 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, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится обучающемуся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине

#### **6.4.3.2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ**

##### **6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

**0-69% НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**

**70-80% УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**

**81-90% ХОРОШО**

**91-100% ОТЛИЧНО**

#### **6.4.3.4. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков по дисциплине**

##### **6.4.3.4.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

– Оценка «отлично» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

- Оценка «хорошо» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

–

#### **6.4.4. 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:
<b>Основная</b>	
Кулаков А.А., Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая 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 <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
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 <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
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 <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 168 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Бичун А.Б., Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Демьяненко С.А., Неотложные состояния в стоматологической практике [Электронный ресурс]: учебно-методическое 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 <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
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 <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>

<b>Дополнительная</b>	
Переломы костей средней зоны лица. Судебно-медицинская экспертиза [Электронный ресурс]: пособие/ Л.Н. Грищенкова [и др.]- Минск: Вышэйшая школа, 2015.- 178 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>
Янушевич О.О., Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
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 <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
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 <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
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 <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадзян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Прототип Электронное издание на основе: Словарь профессиональных стоматологических терминов : учеб. пособие / Э. С. Каливрадзян, Е. А. Брагин, И. П. Рыжова [и др.]. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>

## 8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

## 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 экзамену необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

## **10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ**

### **10.1 Перечень информационных справочных систем**

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. [www.medportal.ru](http://www.medportal.ru)

### **10.2. Перечень программного обеспечения**

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2019.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

## **11. 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 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 Медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

Медицинским университетом «Реавиз» 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 Медицинским университетом «Реавиз» 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.