



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Рабочая программа дисциплины	«Стоматология хирургическая»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая
Квалификация (специальность)	Врач-стоматолог-хирург
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра клинической стоматологии; кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом лор-болезней

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Кузнецов Александр Вячеславович	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Филимонова Любовь Борисовна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Атаян Давид Вагифович	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Журавлев Александр Николаевич	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Гуськов Александр Викторович	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Черкесова Светлана Ивановна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по ординатуре и аспирантуре.
Протокол № 7 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Рабочая программа дисциплины «Стоматология хирургическая» разработана в соответствии с:

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1117 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины ординатор должен:
<p>ПК-1 – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и 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.</p>	<p>Знать: современную концепцию общественного здравоохранения. Факторы риска, являющиеся причиной возникновения заболеваний, сведения о загрязненности окружающей среды.</p> <p>Уметь: проводить мероприятия по устранению факторов риска и снижения их уровня с целью предупреждения развития заболеваний.</p> <p>Владеть: методами государственных профилактических мероприятий, направленных на формирование, развитие и поддержания высокого уровня здоровья у населения.</p>
<p>ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией.</p>	<p>Знать: основные направления и методы профилактики стоматологических заболеваний, цели диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.</p> <p>Уметь: планировать и внедрять программы профилактики, проводить диспансеризацию пациентов с различной стоматологической патологией.</p> <p>Владеть: методами первичной, вторичной и третичной профилактики, диспансеризации пациентов стоматологического профиля.</p>
<p>ПК-5 - готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p>	<p>Знать: Международную классификацию заболеваний и неотложных состояний МКБ-10, методы обследования.</p> <p>Уметь: проводить обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.</p> <p>Владеть: современными методами обследования и диагностик пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.</p>

и проблем, связанных со здоровьем.	
ПК-6 – готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.	<p>Знать: цели экспертизы, уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности, порядок выдачи и оформление документацию. Причины временной нетрудоспособности - заболевание, травма или другие причины, предусмотренные действующим законодательством.</p> <p>Уметь: определять признаки временной утраты нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья характера и условий труда и других социальных факторов.</p> <p>Владеть: определять сроки нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях; выдать документ, удостоверяющий нетрудоспособность.</p>
ПК-7 – готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи.	<p>Знать: этиологию, патогенез, патологическую анатомию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонт, пародонта и слизистой оболочки полости рта.</p> <p>Уметь: провести обследование пациента стоматологического профиля, поставить диагноз, заполнить соответствующую документацию.</p> <p>Владеть: методами лечения стоматологических заболеваний.</p>
ПК-8 – готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	<p>Знать: принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекциях.</p> <p>Уметь: организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными заболеваниями.</p> <p>Владеть: навыками организации и проведения комплекса лечебных и профилактических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций.</p>
ПК-9 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов	<p>Знать: виды, свойства природных лечебных факторов, показания и противопоказания к применению, фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных препаратов, средства немедикаментозной терапии; основы правильного питания; способы отказа от вредных</p>

<p>у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации санаторно-курортном лечении.</p>	<p>привычек; методы введения сбалансированных физических нагрузок и тренировок; закаливания; организации режима дня; методы воздействия климатических, физических факторов на организм; механизм действия лекарственных препаратов; показания и противопоказания применения лекарственных препаратов и альтернативных не медикаментозных методов воздействия на патологический очаг санаторно-курортного лечения.</p> <p>Уметь: определить состояния организма, составить программы формирования и освоения здорового образа жизни, этапов и способов контроля выполнения составленного плана лечебно-профилактических мероприятий, включая санаторно-курортное лечение.</p> <p>Владеть: методикой исследования стоматологического здоровья населения; составлением плана реабилитационных мероприятий для пациентов со стоматологической патологией.</p>
<p>ПК-12 – готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей.</p>	<p>Знать: организацию экспертизы качества медицинской помощи</p> <p>Уметь: организовать экспертизу качества медицинской помощи</p> <p>Владеть: методами оценки качества оказания медицинской помощи.</p>

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Стоматология хирургическая» относится к Базовой части Блока Б1.Б.1

2.1.Обязательный минимум содержания дисциплины:

подготовка квалифицированного врача стоматолога-хирурга, обладающего системой общественных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

2.2. Основные задачи изучения дисциплины:

1. Теоретическая подготовка врача по специальности стоматология хирургическая, а также смежным и фундаментальным дисциплинам в объеме программы.
2. Приобретение практических навыков хирургического лечения больных стоматологического профиля.
3. Освоение современных, высокотехнологических методик диагностики, лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, подготовки рта к протезированию, лечению онкологических заболеваний челюстно-лицевой области, лечению травм.
4. Освоение современных клинических и вспомогательных способов и методов диагностики стоматологических заболеваний в объеме предлагаемой программы.
5. Освоение современных основ организации здравоохранения, ведения медицинских документации, изучение основ страховой медицины.
6. Освоение принципов медицинской этики и деонтологии в современных социальных условиях с учетом законов психологии.

2.4. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен:

Врач стоматолог-хирург должен знать:

- организацию хирургической стоматологической помощи населению;
- современные теории этиологии и патогенеза воспалительных, дистрофических, диспластических, неопластических, дисэмбриогенетических стоматологических заболеваний и травм челюстно-лицевой области у взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;
- особенности современного проявления клиники и течения хирургических стоматологических заболеваний у взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;
- современные принципы терапии хирургических стоматологических заболеваний у взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста.
- организовать профилактику хирургических стоматологических заболеваний;
- осуществить раннюю диагностику по клиническим симптомам и синдромам, дифференциальную диагностику, оценить тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;
- определить объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;
- 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;
- организовать адекватное послеоперационное лечение больного;
- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с хирургическими стоматологическими заболеваниями.

Врач стоматолог-хирург должен уметь:

- организовать работу по изучению и оценке стоматологического здоровья населения;
- организовать профилактику хирургических стоматологических заболеваний;
- осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;
- определить объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;
- составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к хирургическому вмешательству; показания и противопоказания к хирургическому вмешательству;
- оценить объём терапевтического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации или общего обезболивания;
- определить наиболее целесообразную методику хирургического вмешательства и выполнить её в необходимом объёме;
- организовать адекватное при необходимости наблюдение больного;
- оценить необходимость участия врача смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с хирургическими заболеваниями.
- провести обследование рта;
- определить объём хирургического лечения заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии.

Врач стоматолог-хирург должен владеть:

- методами обследования стоматологического пациента (основными и дополнительными методами);
- методикой составления плана лечения, профилактических, реабилитационных мероприятий у пациента стоматологического хирургического профиля;
- методами диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний хирургического профиля;
- методиками заполнения медицинской документации, ведения документов по диспансерным группам больных, медицинской статистикой и отчетностью.

Перечень практических навыков врача стоматолога-хирурга (ординатора)

Врач-стоматолог-хирург должен уметь осуществить:

1. Профилактику стоматологических заболеваний;
2. Осмотр пациента, проведение клинической диагностики, использование дополнительных методов обследования пациента, постановку диагноза;
3. Проведение местного обезболивания при удалении зубов и проведении амбулаторных операций;
4. Удаление зубов, в том числе ретенированных, дистопированных;
5. Проведение амбулаторных операций на костной и мягких тканях челюстно-лицевой области;
6. Оказание помощи, лечение при травмах челюстно-лицевой области
 - переломах челюстей;
 - травмах височно-нижнечелюстного сустава;
7. Оказание помощи, лечение при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области:
 - острый и хронический периодонтит;
 - острый гнойный периостит;
 - одонтогенный, травматический и гематогенный остеомиелит;
 - перикоронит;
 - альвеолит;
 - постлучевой остеорадионекроз;
 - абсцессы челюстно-лицевой области различной этиологии и локализации;
 - флегмоны челюстно-лицевой области различной этиологии и локализации;
 - одонтогенный верхнечелюстной синусит с ороантральным свищем и без такового;
 - фурункулы и карбункулы лица;
 - специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области: актиномикоз, туберкулёз, сифилис;
 - лимфадениты различной этиологии и локализации;

Заболевания и повреждения слюнных желёз:

- атрофия слюнной железы;
- гипертрофия слюнной железы;
- сиаладенит острый различной этиологии и локализации;
- сиаладенит хронический (паренхиматозный, интерстициальный, протоковый);
- абсцесс слюнной железы;
- свищ слюнной железы;
- слюнно-каменная болезнь;
- мукоцеле слюнной железы;
- нарушение секреции слюнных желёз (гиперсаливация - птиализм, гипосаливация - олигоптиализм, ксеростомия);
- доброкачественное лимфоэпителиальное поражение слюнной железы;
- болезнь Микулича, синдром и болезнь Шегрена;
- некротизирующая сиалометаплазия;
- сиалэктазия;
- стеноз слюнного протока;
- травмы слюнной железы.

Заболевания пародонта:

- пародонтальный абсцесс;
- хронический пародонтит;
- пародонтоз.

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава:

- артрит, артроз, артрозо-артрит.

8. Оказание помощи при осложнениях, возникающих в процессе лечения воспалительных заболеваний и травмах челюстно-лицевой области:

- кровотечениях: луночковых, костных, мягких тканей;
- перфорациях верхнечелюстной пазухи с попаданием корня удалённого зуба в верхнечелюстную пазуху и без такового;
- инородных телах тканей челюстно-лицевой области различной локализации и этиологии;

9. Диагностика и лечение доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 33/ час 1188

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		I	II	III	IV
Контактная работа	524	380	144		
В том числе:					
Лекции	48	36	12		
Лабораторные работы (ЛР)					

Практические занятия (ПЗ)		476	344	132		
Семинары (С)						
Самостоятельная работа (всего)		664	484	180		
Вид промежуточной аттестации (экзамен)			экзамен	экзамен		
Общая трудоемкость	час.	1188	864	324		
	з.е.	33	24	9		

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

<i>№ п/ п</i>	<i>Номер раздела</i>	<i>Тема лекции и перечень дидактических единиц</i>
1.	Организация отделения хирургической стоматологии	Лекция 1. Организация отделения хирургической стоматологии. Асептика и антисептика в хирургическом кабинете. Осмотр, методы диагностики, дополнительные методы диагностики пациента. Деонтология в стоматологии.
2.	Операция удаления зуба	Лекция 1. Обезболивание. Местные и общие осложнения обезболивания. Особенности обезболивания у лиц с сопутствующими заболеваниями Лекция 2. Показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба. Методика удаления зубов и корней на нижней и верхней челюсти. Инструменты. Осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.
3.	Болезни прорезывания зубов.	Лекция 1. Дистоция и ретенция зубов. Затрудненное прорезывание зубов. Причины. Клиника. Показания к хирургическому лечению. Перикоронит. Осложнения. Методы оперативного вмешательства при дистопии и ретенции зубов.

4.	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей.	<p>Лекция 1-2. Периодонтит - этиология, патогенез, патологическая анатомия, пути распространения инфекционного процесса. Острый гнойный периодонтит и обострение хронического периодонтита. Радикалярная киста. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургические методы лечения хронического периодонтита: резекция верхушки корня зуба, гемисекция и ампутация корня, реплантация, имплантация зуба. Принципы ретроградного пломбирования канала резецированного корня.</p> <p>Цистэктомия. Цистотомия.</p> <p>Лекция 3-4. Периостит челюстей. Острый гнойный периостит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Патогенетическая связь с периодонтитом и распространение воспалительного процесса в зависимости от расположения корней различных групп зубов. Клиника. Дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения. Хронический периостит челюстей.</p>
----	---	--

Лекция 5-6. Одонтогенный остеомиелит челюстей: Этиология. Теории развития остеомиелита, роль микрофлоры, иммунологического статуса и анатомических особенностей челюстей. Современные представления о патогенезе остеомиелита челюстей. Патологическая анатомия и классификация.

Острая стадия остеомиелита челюстей. Клиника диагностика, и дифференциальная диагностика острой стадии. Комплексное патогенетическое лечение: хирургическое (удаление зуба - «источника инфекции»), вскрытие околочелюстных абсцессов и флегмон, проведение декомпрессионной остеоперфорации; медикаментозное (антибактериальная, противовоспалительная, дезинтоксикационная, десенсибилизирующая, иммунотерапия), применение физических методов. Исход и возможные осложнения.

Подострая и хроническая стадии остеомиелита челюстей. Клиническая и рентгенологическая картина различных форм (секвестрирующая, рарефицирующая, гиперпластическая, первично-хроническая), дифференциальная диагностика. Лечение.

Лекция 7-8. Остеонекрозы дезоморфиновые и бисфосфонатные. Этиология, диагностика, лечение. Особенности удаления зубов при данной патологии.

Лекция 9-10. Одонтогенный синусит. Этиология, патогенез. Острый одонтогенный синусит: клиника, методы диагностики и лечения. Хронический одонтогенный синусит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстного синуса. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача при перфорации верхнечелюстного синуса, способы оперативного закрытия перфорации. Профилактика образования свищей, (перфоративного) одонтогенного синусита.

Лекция 11-12. Лимфаденит. Классификация, этиология, патогенез. Топографическая анатомия лимфатического аппарата головы и шеи. Острый и хронический лимфадениты. Абсцедирующий лимфаденит. Аденофлегмона. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Лекция 13. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия фурункулов и карбункулов лица. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Лекция 14. Рожистое воспаление лица и шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Лекция 15-16. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Клинические проявления абсцессов и флегмон в зависимости

		от локализации. Топическая диагностика. Особенности хирургического лечения. Осложнения абсцессов и флегмон.
5.	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей	Лекция 1-4. Специфические воспалительные заболевания. Актиномикоз челюстей, лица и шеи. Классификация. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения. Туберкулез челюстей, лица и шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Дифтерия. СПИД. Проявления в челюстно-лицевой области. Диагностика, профилактика распространения. Сифилис. Проявления в полости рта. Диагностика и профилактика.

Практические занятия

1.	Организация отделения хирургической стоматологии	<p>Семинар 1. Принципы организации стоматологической хирургической помощи в стоматологической поликлинике. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде стоматолога-хирурга. Асептика и антисептика в кабинете хирургической стоматологии. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции.</p> <p>Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии. Ведение медицинской документации, заполнение истории болезни амбулаторного больного.</p> <p>Клиническое практическое занятие 10 часов. Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии. Ведение медицинской документации, заполнение истории болезни амбулаторного больного.</p>
2.	Операция удаления зуба	<p>Семинар 1. Операция удаления зуба показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба.</p> <p>Семинар 2. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты. Особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями.</p> <p>Семинар 3. Местные осложнения, возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Осложнения, возникающие после удаления зуба. Ранние и поздние. Альвеолит. Профилактика и методы их устранения.</p> <p>Семинар 4. Местные осложнения, возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Осложнения, возникающие после удаления зуба. Ранние и поздние. Альвеолит. Профилактика и методы их устранения.</p>

		Семинар 5. Общие осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.
		Клиническое практическое занятие 30 часов. Методы удаления зубов на верхней и нижней челюсти.
3.	Болезни прорезывания зубов.	Семинар 1. Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Перикоронорит. Клиническое практическое занятие 20 часов. Методы удаления ретенированных и дистопированных зубов.

4.	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей.	<p>Семинар 1. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Семинар 2-4. Состояние иммунной системы у пациентов с воспалительными процессами в челюстно-лицевой области. Пути распространения одонтогенной инфекции. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции. Клинико-лабораторные критерии типа течения одонтогенных воспалительных процессов. Планирование лечения пациентов в зависимости от типа течения воспалительного процесса.</p> <p>Острый периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Хронический периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Радикулярная киста</p> <p>Семинар 5. Хирургические методы лечения хронического периодонтита. Цистэктомия. Цистотомия. Резекция верхушки корня, гемисекция, ампутация корня. Операция реплантации и имплантации зуба. Показания и противопоказания. Подготовка и этапы операции, осложнения.</p> <p>Семинар 6. Острый и хронический одонтогенный периостит челюстей: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Семинар 7-8. Одонтогенный остеомиелит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острая стадия одонтогенного остеомиелита: клиника, диагностика, лечение. Подострая и хроническая стадии одонтогенного остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Семинар 9. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.</p> <p>Семинар 10. Остеонекрозы дезоморфиновые и бисфосфонатные. Этиология, диагностика, лечение. Особенности удаления зубов при данной патологии.</p> <p>Семинар 11. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p>
----	---	---

		<p>Семинар 12-13. Методы консервативного и оперативного лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита. Перфорация и свищи верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, лечение.</p> <p>Семинар 14. Лимфаденит. Классификация, этиология, патогенез. Топографическая анатомия лимфатического аппарата головы и шеи. Острый и хронический лимфадениты. Абсцедирующий лимфаденит. Аденофлегмона. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Семинар 15. Фурункул, карбункул лица.</p> <p>Семинар 16. Рожистое воспаление.</p> <p>Семинар 17. Абсцессы лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Осложнения.</p> <p>Семинар 18-20. Флегмоны лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Осложнения.</p> <p>Клиническое практическое занятие 80 часов. Методы обследования, диагностики, лечения периодонтитов, периоститов, остеомиелитов, лимфаденитов, фурункулов, абсцессов и флегмон, остеонекрозов челюстей.</p> <p>Клиническое практическое занятие 30 часов. Методы консервативного и оперативного лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита. Тактика врача, лечение при перфорациях и свищах верхнечелюстной пазухи.</p>
5.	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей	<p>Семинар 1-3. Специфические воспалительные заболевания. Актиномикоз челюстей, лица и шеи. Классификация. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения. Туберкулез челюстей, лица и шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Дифтерия. СПИД. Проявления в челюстно-лицевой области. Диагностика, профилактика распространения. Сифилис. Проявления в полости рта. Диагностика и профилактика.</p> <p>Клиническое практическое занятие 30 часов. Консервативные и хирургические методы лечения специфических заболеваний.</p>

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1 Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов	Вид контроля
1	2	3	4	5	6
1.	1	<p>Организация отделения хирургической стоматологии: Написание историй болезней, оформление прочей медицинской документации, статистическая обработка данных.</p> <p>Операция удаления зуба: особенности удаления зубов у пациентов с соматическими заболеваниями, остеонекрозами.</p> <p>Болезни прорезывания зубов: Особенности удаления ретенированных и дистопированных зубов.</p> <p>Одонтогенные воспалительные заболевания зубов и челюстей: Рентгенология при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. Диагностика и дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Специфические воспалительные процессы лица и челюстей: Диагностика и дифференциальная диагностика специфических воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Проявление симптомов общесоматических заболеваний в челюстно-лицевой области.</p>	ЗС Р С Д	664	ЗС Р С Д

5.2 Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Хирургическая стоматология: Учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / Под ред. Т.Г. Робустовой.-4-е изд., перераб. и доп.- М.: Медицина, 2010.- 686с.

2. Хирургическая стоматология [Текст] : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования / под ред. В.В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 399 с.
3. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: нац. рук. [Текст]: [с прил. на компакт-диске] / под ред. А.А. Кулакова и др. – М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 921 с
4. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии : учеб. пособие для студентов стомат. фак. мед. ин-тов и мед. ун-тов, врачей-интернов и врачей-курсантов мед. акад. последиплом. образования / А. А. Тимофеев. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев : ООО "Червона Рута-Турс", 2004. - 1062 с.
5. Филимонова Л.Б. Остеосинтез челюстей [Текст] : учеб. пособие для студентов стомат. фак. по дисц. "Челюстно-лицевая хирургия": модуль "Заболевание головы и шеи" / Л. Б. Филимонова, А. С. Салмин ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РИО РязГМУ, 2015. - 107 с.
6. Филимонова Л.Б. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике : учеб. пособие для студентов стомат. фак. по хирург. стоматологии / Л. Б. Филимонова, Н. В. Калина ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РГМУ, 2007. - 98 с.
7. Филимонова Л.Б. Кисты челюстно-лицевой области и шеи [Текст] : метод. рек. для студентов стомат. фак. по хирург. стоматологии / Л. Б. Филимонова, А. С. Салмин ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РИО РязГМУ, 2012. - 30 с.
8. Филимонова Л.Б. Особенности анестезии при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области [Текст] : метод. рек. для студентов стомат. фак. по хирург. стоматологии / Л. Б. Филимонова ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РИО РязГМУ, 2013. - 28 с.
9. Максимова Н.В. Зубосохраняющие оперативные методы лечения хронических деструктивных изменений в периапикальных тканях [Текст] : метод. рек. для студентов стомат. фак. по хирург. стоматологии / Н. В. Максимова ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РИО РязГМУ, 2013. - 28 с.
10. Филимонова Л.Б. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области [Текст] : метод. указ. для самост. подготовки к практ. занятиям по хирург. стоматологии для студентов стомат. фак. / Л. Б. Филимонова, А. С. Салмин ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РИО РязГМУ, 2014. - 110 с.
11. Фармакотерапия в стоматологии [Текст] : учеб.-метод. пособие для студентов стомат. фак. / Е. Н. Якушева [и др.] ; Ряз. гос. мед. ун-т; под ред. Е.Н. Якушевой. - Рязань : РИО РязГМУ, 2014. - 93 с..
12. Филимонова Л.Б. Местные анестетики, применяемые в стоматологии.

Осложнения при местном обезболивании: учебное пособие для студентов стоматологического факультета по хирургической стоматологии/ Л.Б. Филимонова; ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России. – Рязань: РИО РязГМУ, 2011.- 102с.

13. Филимонова Л.Б. Одонтогенные гаймориты: методические рекомендации для студентов стоматологического факультета по хирургической стоматологии / Л.Б. Филимонова, Р.Р. Левохин; ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: РИО РязГМУ, 2013.- 43 с.и др. – 3-е изд., перераб. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 399 с.

6. Фонд оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации

6.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой (компетенции (или её части))	Наименование оценочного средства
1.	Организация отделения хирургической стоматологии.	ПК-1 – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и 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-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической	Устный опрос, письменный опрос, решение ситуационных задач.
2.	Операция удаления зуба	диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической	

3.	Болезни прорезывания зубов.	патологией. ПК-5 - готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	
4.	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей.	ПК-6 – готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы. ПК-7 – готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи. ПК-8 – готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	
5.	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей	ПК-9 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. ПК-12 – готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	

6.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

Показатель и оценивание	Критерии оценивания		
	Достаточный уровень (удовлетворительно)	Средний уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
ПК-1			
Знать:	Знает основные принципы оценки функциональных резервов организма человека и потенциала пациентов для осуществления основных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья.	Знает основные принципы оценки функциональных резервов организма человека и потенциала пациентов для осуществления основных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Основные принципы оценки функциональных резервов организма человека и потенциала пациентов для осуществления основных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья.	Знает принципы оценки функциональных резервов организма человека и потенциала пациентов для осуществления основных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья; основные принципы оценки функциональных резервов организма человека и потенциала пациентов для осуществления основных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья.
Уметь:	Умеет оценить функциональное состояние пациентов для проведения реабилитационных и профилактических мероприятий; заполнять медицинскую карту стоматологического больного; определять этапность диспансерного наблюдения.	Умеет оценить функциональное состояние пациентов для проведения реабилитационных и профилактических мероприятий; определить наличие показаний для медицинской реабилитации и отсутствие противопоказаний для ее осуществления с последующим направлением к врачу-специалисту по восстановительной медицине.	Умеет оценить функциональное состояние пациентов для проведения реабилитационных и профилактических мероприятий; определить наличие показаний для медицинской реабилитации и отсутствие противопоказаний для ее осуществления с последующим направлением к врачу-специалисту по восстановительной медицине; заполнять медицинскую карту стоматологического больного; определять этапность диспансерного наблюдения; выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с тяжестью

			проявлений в челюстно-лицевой области.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Методами оценки функционального состояния пациентов для проведения профилактических мероприятий.	Методами оценки функционального состояния пациентов для проведения профилактических и реабилитационных мероприятий.	Методами оценки функционального состояния пациентов для проведения профилактических и реабилитационных мероприятий; клиническим интегрированным мышлением.
ПК-2			
Знать:	Владеет принципами диспансеризации пациентов с воспалительными, дистрофическими онкостоматологическими заболеваниями, травмами; методы обследования пациентов с воспалительными, дистрофическими заболеваниями челюстно-лицевой области.	Владеет принципами диспансеризации пациентов с воспалительными, дистрофическими онкостоматологическими и заболеваниями, травмами; методы обследования пациентов с воспалительными, дистрофическими заболеваниями челюстно-лицевой области, дифференциальную диагностику этих заболеваний.	Владеет принципами диспансеризации пациентов с воспалительными, дистрофическими онкостоматологическими заболеваниями, травмами; методы обследования пациентов с воспалительными, дистрофическими заболеваниями челюстно-лицевой области, дифференциальную диагностику этих заболеваний; схему обследования больного, этапы диагностического процесса, критерии диспансерного наблюдения за пациентами с хирургической патологией.
Уметь:	Умеет распределять пациентов по диспансерным группам и осуществлять динамическое наблюдение в соответствии со сроками диспансеризации; проводить обследование пациентов с хирургическими	Умеет распределять пациентов по диспансерным группам и осуществлять динамическое наблюдение в соответствии со сроками диспансеризации; проводить обследование пациентов с хирургическими стоматологическими заболеваниями, дифференциальную	Умеет распределять пациентов по диспансерным группам и осуществлять динамическое наблюдение в соответствии со сроками диспансеризации; проводить обследование пациентов с хирургическими стоматологическими заболеваниями, дифференциальную

	<p>стоматологическими заболеваниями, дифференциальную диагностику этих заболеваний, проводить основные методы обследования (опрос, осмотр, пальпация, зондирование, обследование органов тканей челюстно-лицевой области).</p>	<p>диагностику этих заболеваний, проводить основные методы обследования (опрос, осмотр, пальпация, зондирование, обследование органов тканей челюстно-лицевой области); назначать дополнительные методы обследования для диагностики и дифференциальной диагностики; заполнять медицинскую карту стоматологического больного; определять этапность диспансерного наблюдения.</p>	<p>диагностику этих заболеваний, проводить основные методы обследования (опрос, осмотр, пальпация, зондирование, обследование органов тканей челюстно-лицевой области); назначать дополнительные методы обследования для диагностики и дифференциальной диагностики; заполнять медицинскую карту стоматологического больного; определять этапность диспансерного наблюдения; выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с тяжестью проявлений в челюстно-лицевой области; составлять план обследования и лечения хирургических стоматологических больных; распределять по диспансерным группам и осуществлять динамическое наблюдение; оформлять диспансерную карту.</p>
<p>Владеть (иметь навыки и/или опыт):</p>	<p>Владеет методами обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, дифференциальную диагностику этих заболеваний; стоматологическими инструментами для осмотра.</p>	<p>Владеет методами обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, дифференциальную диагностику этих заболеваний; стоматологическими инструментами для осмотра; методами обследования и лечения хирургических стоматологических больных.</p>	<p>Владеет методами обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, дифференциальную диагностику этих заболеваний; клиническим интегрированным мышлением; стоматологическими инструментами для осмотра; интерпретацией результатов физикального осмотра стоматологического</p>

			больного; методами обследования и лечения хирургических стоматологических больных.
ПК-5			
Знать:	Знает причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний.	Знает причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; этиологию, патогенеза, проявления и исходы стоматологических заболеваний;	Знает причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; этиологию, патогенеза, проявления и исходы стоматологических заболеваний; основные методы оценки функционального состояния организма человека, анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий
Уметь:	Интерпретирует результаты наиболее распространенных методов диагностики.	Интерпретирует результаты наиболее распространенных методов диагностики.	Интерпретирует результаты наиболее распространенных методов диагностики; решает ситуационные задачи различного типа
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Решает нестандартные ситуационные задачи.	Решает нестандартные ситуационные задачи, способен формулировать и обосновывать заключение об этиологии, патогенезе, принципах и методах диагностики.	Решает нестандартные ситуационные задачи, способен формулировать и обосновывать заключение об этиологии, патогенезе, принципах и методах диагностики, лечения и профилактики наиболее значимых заболеваний на основе анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий
ПК-6			

Знать:	Знает основные понятия общей нозологии; принципы классификаций болезней.	Знает основные понятия общей нозологии; принципы классификации болезней; базовую структуру и принципы Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (МКБ-10); основные понятия, используемые в МКБ.	Знает и воспроизводит основные понятия общей нозологии; принципы классификации болезней; базовую структуру и принципы Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (МКБ-10).
Уметь:	Умеет применять полученные знания, умения и навыки в профессиональных областях деятельности.	Умеет моделировать поведение врача при построении им схемы диагностического поиска, при выявлении причин и факторов риска заболевания, патологического состояния, процесса или реакции при формулировании представлений о причинах и механизмах его развития и распространения.	Умеет моделировать поведение врача при построении им схемы диагностического поиска, при выявлении причин и факторов риска заболевания, патологического состояния, процесса или реакции при формулировании представлений о причинах и механизмах его развития и распространения.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Имеет опыт практического применения понятий общей нозологии; и принципов классификаций болезней	Способен применить полученные знания на практике с учетом конкретной профессиональной ситуации; формулирования предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	Владеет навыками и/или опытом деятельности: способен применить полученные знания на практике с учетом конкретной профессиональной ситуации; формулирования предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
ПК-7			
Знать:	Знает виды и методы обезболивания при оперативных вмешательствах по	Знает виды и методы обезболивания при оперативных вмешательствах по	Знает виды и методы обезболивания при оперативных вмешательствах по

	поводу абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области; методики репозиции и фиксации скуловой кости и дуги; методики репозиции и фиксации костей носа.	поводу абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области; методы вскрытия гнойно-воспалительных очагов внутриротовым и внеротовым доступом; методику остеосинтеза нижней челюсти; методики репозиции и фиксации скуловой кости и дуги; методики репозиции и фиксации костей носа.	поводу абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области; методы вскрытия гнойно-воспалительных очагов внутриротовым и внеротовым доступом; методику верхнечелюстной синусотомии; методику остеосинтеза нижней челюсти; методики репозиции и фиксации скуловой кости и дуги; методики репозиции и фиксации костей носа; методику перевязки наружной сонной артерии.
Уметь:	Умеет проводить курацию больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.	Умеет накладывать различные виды повязок; проводить курацию больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.	Умеет проводить дренирование, диализ раны, наложение различных видов повязок; проводить курацию больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеет методами проведения блокад при воспалительных инфильтратах; методами проведения первичной хирургической обработки ран; вправлением вывиха нижней челюсти; наложением кожных швов; методами остановки кровотечений; алгоритмом оказания первой врачебной и квалифицированной помощи при ожогах лица; алгоритмом оказания первой врачебной и квалифицированной помощи при	Владеет методами проведения блокад при воспалительных инфильтратах; изготовлен ием шин для временной и постоянной иммобилизации челюстей, наложением и фиксацией их, сменой тяг; методами проведения первичной хирургической обработки ран; вправлением вывиха нижней челюсти; наложением кожных швов; методами остановки кровотечений; алгоритмом оказания первой врачебной и квалифицированной помощи при ожогах лица; алгоритмом	Владеет методами проведения блокад при воспалительных инфильтратах; операцией секвестрэктомии внутриротовым доступом при остеомиелитах челюстей; методикой пункции верхнечелюстной пазухи, методами лечения перфораций верхнечелюстной пазухи, оказанием первой, и квалифицированной помощи при травме челюстно-лицевой области; изготовлением шин для временной и постоянной иммобилизации челюстей, наложением и фиксацией их, сменой

	отморожениях челюстно-лицевой области.	оказания первой медицинской помощи и квалифицированной помощи при отморожениях челюстно-лицевой области.	тяг; методами проведения первичной хирургической обработки ран; вправлением вывиха нижней челюсти; наложением кожных швов; методами остановки кровотечений; алгоритмом оказания первой медицинской помощи и квалифицированной помощи при ожогах лица; алгоритмом оказания первой медицинской помощи и квалифицированной помощи при отморожениях челюстно-лицевой области.
ПК-8			
Знать:	Знает основные понятия общей нозологии; роли причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний; этиологии, патогенеза, проявления и исходы стоматологических болезней, принципы их этиологической и патогенетической терапии	Знает основные понятия общей нозологии; роли причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний; этиологии, патогенеза, проявления и исходы стоматологических болезней, принципы их этиологической и патогенетической терапии	Знает основные понятия общей нозологии; роли причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний; этиологии, патогенеза, проявления и исходы стоматологических болезней, принципы их этиологической и патогенетической терапии
Уметь:	умеет решать профессиональные задачи врача на основе анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях; проводить анализ клинико-лабораторных, экспериментальных,	умеет решать профессиональные задачи врача на основе анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях; проводить анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и	умеет решать профессиональные задачи врача на основе анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях; проводить анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о

	других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития стоматологических болезней, принципах и методах их выявления, лечения и профилактики; применять полученные знания в последующей лечебно-профилактической деятельности	формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития стоматологических болезней, принципах и методах их выявления, лечения и профилактики; применять полученные знания в последующей лечебно-профилактической деятельности	наиболее вероятных причинах и механизмах развития стоматологических болезней, принципах и методах их выявления, лечения и профилактики; применять полученные знания в последующей лечебно-профилактической деятельности
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеет навыками системного подхода к анализу медицинской информации; владения принципами доказательной медицины, анализа клинических синдромов, обосновывать методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний	Владеет опытом системного подхода к анализу медицинской информации; владения принципами доказательной медицины, анализа клинических синдромов, обосновывать методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний	Владеет опытом системного подхода к анализу медицинской информации; владения принципами доказательной медицины, анализа клинических синдромов, обосновывать методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний
ПК-9			
Знать:	Знает основы ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знает основы ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знает основы ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
Уметь:	Владеет навыками анализа и синтеза информации, способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы.	Владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или	Владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или

		иной проблемы.	иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеет методами ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Владеет методами ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Владеет методами ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
ПК-12			
Знать:	Знает нормативно-правовые основы семинары, создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами ЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время.	Знает нормативно-правовые основы семинары, создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами ЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организация медицинской помощи при эвакуации населения.	Знает нормативно-правовые основы семинары, создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами ЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организация медицинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.
Уметь:	Умеет ориентироваться в правовой базе РФ, регламентирующей	Умеет ориентироваться в правовой базе РФ, регламентирующей вопросы медико-	Умеет ориентироваться в правовой базе РФ, регламентирующей вопросы медико-

	вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.	санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.	санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеет навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности; способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение; методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания	Владеет навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности; способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение; методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; навыками	Владеет навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности; способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение; методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; навыками организации и проведения основных

	<p>медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций.</p>	<p>мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами ЧС; методами ведения отчетной документации, способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации с другими службами ЧС.</p>
--	--	--	---

6.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Организация отделения хирургической стоматологии

Ведение документации в хирургическом стоматологическом кабинете.

Операция удаления зуба

Особенности удаления зубов у людей в пожилом и старческом возрасте.

Особенности удаления зубов у людей страдающих гипертонической болезнью.

Особенности удаления зубов у людей с хронической коронарной недостаточностью и ИБС.

Особенности удаления зубов у людей с пороками сердца.
Удаление зубов с эмфиземой лёгких и пневмосклерозом.
Особенности удаления зубов у людей, страдающих бронхиальной астмой.
Удаление зубов у людей, страдающих сахарным диабетом.
Особенности удаления зубов у людей с тиреотоксикозом.
Удаление зубов у людей с нарушением функции печени: хронический гепатит, алкогольный цирроз печени, почечная недостаточность.
Удаление зубов у лиц с отягощённым аллергологическим анамнезом.

Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей

Назовите причины, вызывающие одонтогенный остеомиелит челюстей?

Дайте характеристику микрофлоры при одонтогенном остеомиелите челюстей.

Укажите, какие изменения при внешнем осмотре можно обнаружить у больного с острой стадией одонтогенного остеомиелита челюстей? Как проявляется симптом Венсана? Почему он возникает?

Какие изменения слизистой оболочки, надкостницы альвеолярного отростка и прилежащих тканей возникают у больного с острой стадией одонтогенного остеомиелита челюстей?

Какие изменения в кости выявляются при рентгенологическом исследовании челюсти у больного в острой стадии одонтогенного остеомиелита?

Назовите показатели ЭОД зуба, явившегося причиной заболевания и зубов, прилежащих к остеомиелитическому очагу в челюсти у больных с острой стадией процесса?

Одонтогенный верхнечелюстной синусит

Причины возникновения одонтогенного воспаления верхнечелюстной пазухи.

Патологоанатомическая картина острого серозного и гнойного воспаления верхнечелюстной пазухи.

Патологическая картина хронического воспаления верхнечелюстной пазухи.

Каковы субъективные и объективные данные при хроническом одонтогенном воспалении верхнечелюстной пазухи?

Показания к радикальной операции верхнечелюстной пазухи и этапы её выполнения. Особенности операции на верхнечелюстной пазухе при перфорации и свище её дна.

Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника.

Диагностика. Лечение.

При удалении каких зубов может произойти перфорация дна верхнечелюстной пазухи?

При каких патологических процессах в периапикальных тканях может произойти прободение дна верхнечелюстной пазухи?

В каком случае перфорация дна верхнечелюстной пазухи возникает по вине врача?

Клинические признаки прободения дна верхнечелюстной пазухи.

Какие жалобы предъявляет больной через 3-5 дней после перфорации дна верхнечелюстной пазухи?

Тактика врача при перфорации дна верхнечелюстной пазухи.

Тактика врача при перфорации дна верхнечелюстной пазухи и выделение гноя из лунки удалённого зуба.

Критерии оценки при собеседовании:

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

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача № 1

Пациентка А. 66 лет направлена к врачу-стоматологу-хирургу для хирургической санации полости рта (удаление 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5 зубов) перед ортопедическим лечением. Страдает сахарным диабетом, наблюдается у эндокринолога.

Развитие настоящего заболевания: на протяжении последних 15 лет болели и разрушались зубы верхней и нижней челюстей.

Перенесённые и сопутствующие заболевания: аллергия на новокаин. ВИЧ, сифилис, гепатиты отрицает. Сахарный диабет 1-го типа.

Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,5°C.

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

В полости рта: коронковые части 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5 зубов полностью разрушены. Слизистая оболочка в области этих зубов рыхлая, слабо гиперемирована.

Зубная формула:

О	Р	О	О	Р	Р	П	П	Р	П	П	О	О	О	О	О
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
О	О	О	Р	П			О	О	П		П	Р	Р	Р	О

Диагноз: хронический периодонтит 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5 зубов.

Вопросы:

1. Какие мероприятия необходимо провести перед удалением зубов?
2. Сколько зубов можно удалить пациентке за одно посещение?
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте надобность назначения антибактериальной терапии.
5. Перечислите возможные местные осложнения, учитывая характер сопутствующего заболевания.

Ситуационная задача № 2

Пациент В. 19 лет жалуется на боль и припухлость в области твёрдого нёба слева, болезненность при приёме пищи, головную боль, слабость, повышение температуры тела.

Развитие настоящего заболевания: 4 дня назад у пациента появилась боль в 2.4 зубе. Накусывание на зуб было болезненным. К врачу не обращался.

Полоскал рот тёплым раствором ромашки. Позднее боль в зубе стала стихать, но появилась боль и припухлость со стороны твёрдого нёба. Повысилась температура тела.

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

Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,9 °С.

При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объёме. При пальпации поднижнечелюстной лимфатический узел слева увеличен, слабоболезненный.

В полости рта: 2.4 зуб под пломбой. Зуб изменён в цвете. Перкуссия 2.4 зуба слабоболезненна. На твёрдом небе в области 2.4 зуба определяется припухлость полушаровидной формы. Слизистая оболочка над ним

гиперемирована, отёчна, пальпируется инфильтрат с размягчением и флюктуацией.

Зубная формула:

С	П	П	П		П	П					П	П	П	П	С
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
С	П	П	П	П						П	П		П	П	С

На рентгенограмме: в области верхушки корня 2.4 зуба отмечается очаг деструкции костной ткани с нечёткими контурами.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Возможное местное осложнение.

Эталоны ответов:

Ситуационная задача № 1

1. Консультация эндокринолога. Выяснение уровня глюкозы в крови, по данным гликированного гемоглобина.
Выяснение схем применения гипогликемических препаратов: инсулин и др.
Проведение профессиональной гигиены полости рта.
2. Удаление по сегментам под местной анестезией или удаление всех зубов за одно посещение под контролем врача-анестезиолога, с предварительным изготовлением имедиат-протезов.
Проведение антибиотикопрофилактики в послеоперационном периоде.
3. Изготовление частичных съёмных пластиночных имедиат-протезов на верхнюю и нижнюю челюсти.
Удаление корней указанных зубов. Припасовка, наложение съёмных протезов.
4. Учитывая наличие сахарного диабета 1 типа, высока вероятность развития осложнений бактериальной природы.
5. Кровотечение, альвеолит.

Ситуационная задача № 2

1. Нёбный абсцесс слева в области 2.4 зуба.
2. Острый или обострение хронического периодонтита 2.4 зуба, острый остеомиелит верхней челюсти слева, мукоэпидермоидная карцинома малой слюнной железы, травма.

3. Рентгенография 2.4 зуба. Совместный осмотр врача-ортопеда-стоматолога, врача-терапевта-стоматолога для решения вопроса о возможности сохранения 2.4 зуба. Вскрытие нёбного абсцесса. Лечение 2.4 зуба или его удаление.

4. Последовательность хирургических этапов лечения:

- анестезия у большого нёбного отверстия и инфльтрационная анестезия;
- вскрытие нёбного абсцесса (проведение разреза, предпочтительно с иссечением фрагмента из стенки гнойника треугольной формы, что обеспечивает более свободный отток гноя);
- антисептическая обработка.

5. Вторичный кортикальный остеомиелит.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры тем рефератов:

1. Общие осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.
2. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.
3. Перфорация и свищи верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, лечение.
4. Дифференциальная диагностика фурункула, карбункула лица.
5. Туберкулез, сифилис, актиномикоз области лица, шеи и челюстей. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения .
6. Проявление ВИЧ-инфекции в полости рта.
7. Абсцессы, локализованные в полости рта.
8. Принципы интенсивной терапии.
9. Острый лимфаденит лица и шеи. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
10. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

6.4. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

6.4.1 Форма промежуточной аттестации в 1, 2 семестре - экзамен

6.4.2 Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания экзамена

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (теоретические и практические)(II).

Критерии выставления оценок (III):

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание

дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

Пример экзаменационного билета:



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
**«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

Уровень высшего образования: ординатура (1 семестр).

Специальность: 31.08.74 Стоматология хирургическая.

Дисциплина: Хирургия полости рта. Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии.

1. **ПК-6.** Местные осложнения возникающие во время и после удаления зуба.
2. **ПК-8.** Потенцированная местная анестезия. Определение. Показания к проведению. Медикаментозные средства для проведения потенцированной анестезии.
3. Ситуационная задача.

Зав. кафедрой хирургической
стоматологии, к.м.н., доцент

Филимонова Л.Б.



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

Уровень высшего образования: ординатура (2 семестр).
Специальность: 31.08.74 Стоматология хирургическая.
Дисциплина: Хирургия полости рта. Местное обезболивание и
анестезиология в стоматологии.

1. **ПК-8.** Выбор метода обезболивания и подготовка больных к хирургическому вмешательству при сопутствующих заболеваниях.
2. **ПК-9.** Хроническое воспаление слюнных желез. Классификация. Этиология. Клиническая и рентгенологическая картина. Лечение.
3. Ситуационная задача.

Зав. кафедрой хирургической
стоматологии, к.м.н, доцент

Филимонова Л.Б.

6.4.3 Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации Представлены в приложении №1

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

7.1. Основная учебная литература:

1. Хирургическая стоматология: Учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / Под ред. Т.Г. Робустовой.-4-е изд., перераб. и доп.- М.: Медицина, 2010.- 686с.
2. Хирургическая стоматология [Текст] : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования / под ред. В.В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 399 с.
3. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: нац. рук. [Текст]: [с прил. на компакт-диске] / под ред. А.А. Кулакова и др. - М.:Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа",2010. - 921 с.
4. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии : учеб. пособие для студентов стомат. фак. мед. ин-тов и мед. ун-тов, врачей-интернов и врачей-курсантов мед. акад.

последиплом. образования / А. А. Тимофеев. - 4-е изд., перераб. и доп. - Киев : ООО "Червона Рута-Турс", 2004. - 1062 с.

7.2. Дополнительная учебная литература:

1. Основы реабилитации стоматологических больных хирургической практики методом дентальной имплантации [Текст] : метод. рек. для студентов стомат. фак., ин-тернов, клинич. ординаторов / М. Г. Коротких [и др.] ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РИО РязГМУ, 2013. - 30 с.
2. Пашков К.А. Зубы и зубоочелюстная патология. Очерки истории [Текст] : [моногр.] / К. А. Пашков. - М. : ВЕЧЕ, 2014. - 237 с.
3. Пародонтологическая азбука [Текст] / под ред. П. Феде; пер. с англ. А. Островского. - М. : Изд. дом. "Азбука стоматологии", 2009. - 287 с.
4. Пародонтология и реставрационная стоматология [Текст] : междунар. журн. / пер. с англ. А. Островского. - М. : Квинтэссенция, 2013. - 208 с.
5. Пародонтология: нац. рук. [Текст] / под ред. Л.А. Дмитриевой. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 703 с.
6. Скулеан А. Регенерация пародонта [Текст] / А. Скулеан ; [пер. с англ. А. Островского]. - М.; СПб.; Киев; Алматы; Вильнус: ООО "Азбука стоматологии", 2012. - 290 с.

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. ЭБС «Консультант студента ВПО и СПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru и www.medcollegelib.ru соответственно.
2. Коллекция полнотекстовых книг по психологии ProQuest ebrary-Psychology and Social Work. Доступ предоставлен по ссылке <http://site.ebrary.com/lib/rzgmru>.
3. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
4. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
5. Коллекция книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке [«Юрайт» biblio-online.ru](http://biblio-online.ru)
6. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Для работы используйте ссылку <http://polpred.com>. После регистрации с компьютеров университета можно просматривать документы из дома.

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем)

9.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

9.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. ЭБС «Консультант студента ВПО и СПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru и www.medcollegelib.ru соответственно.
2. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
3. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
4. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Для работы используйте ссылку <http://polpred.com>. После регистрации с компьютеров университета можно просматривать документы из дома.

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

Представлены в приложении №2

11. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Представлены в приложении №4

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Представлена в приложении №3

13. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Приложение № 1

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
(части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
Ординатура «Стоматология хирургическая»**

ПК-1 – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и 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.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

1. при лечении резцов на верхней челюсти следует выбрать проводниковую анестезию

- а) торусальную
- б) инфраорбитальную
- в) туберальную
- г) резцовую (блокаду носонёбного нерва)

2. При удалении моляров на верхней челюсти следует выбрать проводниковую анестезию

- а) туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- б) ментальную (анестезию в области подбородочного отверстия)
- в) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия), инфраорбитальную
- г) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)

3. Во время коллапса кожные покровы

- а) сухие, бледные
- б) сухие, гиперемированные
- в) влажные, бледные
- г) влажные, гиперемированные

4. При лечении моляров на верхней челюсти следует выбрать проводниковую анестезию

- а) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- б) инфраорбитальную
- в) торусальную
- г) туберальную

5. Основными методами лечения больных с кавернозной гемангиомой являются:

- а) прошивание
- б) электрорезекция
- в) лучевое воздействие
- г) склерозирующая терапия

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример ситуационной задачи

На прием явился пациент, 43 лет, с жалобами на онемение нижней губы справа. Из анамнеза выявлено, что 20 дней назад ему был удален 46 зуб по поводу хронического периодонтита. После чего болела вся правая половина нижней челюсти, затем боли стихли, лунка зажила. Постепенно стало нарастать онемение губы, особенно кожи, которое не проходит до настоящего времени. Из опроса выявлено, что во время обезболивания для удаления зуба больной почувствовал резкий, короткий «болевого удар» в нижнюю челюсть слева. Удаление зуба было безболезненным и без затруднений.

1. Какой вид анестезии можно предположить? Назовите методику проведения.
2. В чем причина онемения нижней губы?
3. Составьте план лечения.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

- соблюдать правила асептики и антисептики, профилактики распространения инфекционных заболеваний;
- заполнять медицинскую документацию;
- составлять отчет о работе;
- определять показания к стационарному лечению больных;
- проводить врачебно-трудовую экспертизу;
- собрать анамнез;
- осмотреть челюстно-лицевую область.

ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

1. Для коллапса характерным является

- а) бледность и влажность кожных покровов
- б) артериальная гипертония
- в) суженный зрачок
- г) двигательное беспокойство

2. Вкол иглы при внеротовой туберальной анестезии по Егорову проводится

- а) через кожные покровы на уровне средней трети носогубной складки
- б) через кожные покровы на уровне передненижнего угла скуловой кости
- в) в слизистую оболочку переходной складки в области моляров на верхней челюсти

г) в слизистую оболочку переходной складки в области бугра верхней челюсти

3. Потеря сознания характерна для

а) обморока

б) инсульта

в) тиреотоксического криза

г) приступа стенокардии

4. Вкол иглы при внутривидовой резцовой анестезии (блокада носонёбного нерва) проводится в слизистую оболочку

а) переходной складки в области клыка на верхней челюсти

б) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области резцов на верхней челюсти

в) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области клыка на верхней челюсти

г) основания резцового сосочка на верхней челюсти

5. При удалении резцов на верхней челюсти следует выбрать проводниковую анестезию

а) резцовую (блокаду носонёбного нерва)

б) торусальную

в) туберальную

г) инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва)

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пациенту 50 лет, соматически здоров. Обратился к хирургу-стоматологу для удаления зуба 47.

1. Предложите метод обезболивания.

2. Опишите метод обезболивания

3. Техника удаления зуба 47.

4. Возможные местные осложнения.

5. Лечение местных осложнений

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Пример ситуационной задачи

Больная, 34 лет, обратилась с жалобами на резкие боли в области 24 зуба при накусывании, озноб, температура до 40,5⁰С, слабость, потливость, зуб запломбирован 3 дня назад. Конфигурация лица изменена за счет коллатерального отека щечной области слева. Местно: 24 подвижен, слизистая оболочка в области 23, 24, 25 гиперемирована, отечна, выбухает

как со стороны преддверия, так и с небной стороны. Перкуссия зуба резко болезненна. При рентгенологическом исследовании в области 24 определяется разрежение костной ткани без четких границ, размером 0,3 x 0,4 см.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

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.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

– контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы.

Знает причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; этиологию, патогенеза, проявления и исходы стоматологических заболеваний; основные методы оценки функционального состояния организма человека, анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий.

Средства и технология оценивания:

- Устный опрос
- письменный опрос
- решение ситуационных задач

Пример контрольных вопросов для индивидуального собеседования или письменной работы:

1. Особенности операций на лице: инструментарий, виды швов, особенности операций в полости рта.
2. Удаление зуба как оперативное вмешательство. Показания противопоказания к удалению зуба. Методика удаления.
3. Виды щипцов и их назначение. Удаление зубов щипцами. Отдельные моменты удаления зубов щипцами.
4. Особенности удаления отдельных групп зубов и корней. Техника применения элеваторов различного типа.
5. Методика удаления глубоко расположенных отломков корней. Методика операции удаления третьего моляра на нижней челюсти при неполном его прорезывании и неправильном расположения.
6. Обработка раны после удаления зуба Осложнения во время операции удаления зуба и корней.

7. Перфорация дна верхнечелюстной пазухи, проталкивание в нее корня при операции на альвеолярном отростке верхней челюсти, лечебная тактика при этих осложнениях, их профилактика.
8. Осложнения после операции удаления зуба.
9. Кровотечение. Способы остановки кровотечений из ран мягких тканей и кости.
10. Альвеолит, луночковая боль, причины, профилактика, лечение.
11. Лечение других послеоперационных осложнений.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Понимает и объясняет основные понятия, используемые в МКБ-10

Анализирует закономерности функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии на основе анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий

Перечень навыков:

1. Организовать работу по изучению и оценке стоматологического здоровья населения;
2. Организовать профилактику хирургических стоматологических заболеваний;
3. Осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;
4. Определить объем и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;
 - а. составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к хирургическому и консервативному вмешательству;
 - б. показания и противопоказания к хирургическому вмешательству;
5. Определить объем хирургического лечения заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии;

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Интерпретирует результаты наиболее распространенных методов диагностики; решает ситуационные задачи различного типа.

Моделирует поведение врача при построении им схемы диагностического поиска, при выявлении причин и факторов риска заболевания, патологического состояния, процесса или реакции, при формулировании

представлений о механизмах его развития, при обосновании лечебных и профилактических мероприятий.

Пример ситуационной задачи

Больная, 60 лет, обратилась с просьбой в целях протезирования удалить 16 и 27 зубы. Местно: вторичная частичная адентия. 16, 27 ранее леченые, подвижность II-III степени, отмечается атрофия костной ткани на $\frac{1}{2}$ длины корней.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие щипцы используют для удаления 16, 27?
3. Особенности вывихивающих движений при удалении моляров на верхней челюсти.

ПК-6 – готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Знает и воспроизводит понятия: болезнь, патологические реакция, процесс, состояния, норма; стадии, варианты течения и исходов болезни; принципы классификации болезней; базовую структуру и принципы Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)

Средства и технология оценивания:

- устный опрос
- письменный опрос
- решение ситуационных задач
- контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы.

1. Протокол лечения перикоронитов.
2. Протокол лечения периоститов челюстей.
3. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов.
4. Хирургические методы лечения остеомиелитов челюстей.
5. Хирургические методы лечения хронических синуситов.
6. Хирургические методы лечения хронических лимфаденитов.
7. Методы удаления ретенированных и дистопированных зубов.
8. Хирургические методы лечения перфораций и свищей верхнечелюстной пазухи.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Понимает предоставленную информацию; формулирует проблемы собственными словами

Анализирует закономерности функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии на основе анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий

Перечень навыков:

1. Оценить объем хирургического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации или общего обезболивания;
2. Определить наиболее целесообразную методику хирургического вмешательства и выполнить ее в необходимом объеме;
3. Организовать адекватное при необходимости наблюдение больного проведенного лечения;
4. Оценить необходимость участия врача смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;
5. Организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с хирургическими стоматологическими заболеваниями.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Интерпретирует результаты наиболее распространенных методов диагностики; решает ситуационные задачи различного типа

Моделирует поведение врача при построении им схемы диагностического поиска, при выявлении причин и факторов риска заболевания, патологического состояния, процесса или реакции, при формулировании представлений о механизмах его развития, при обосновании лечебных и профилактических мероприятий

Пример ситуационной задачи

Больной М., 33 года, жалобы: на припухлость и пульсирующую боль в области твердого неба слева, болезненность при приеме пищи. Плохой сон, слабость, повышение температуры тела. Анамнез: 2 недели назад почувствовал постоянную боль в 24 зубе. Накусывание на зуб было болезненным. Полоскал рот настоем ромашки, принимал «анальгин» и «бисептол» внутрь. Боль в 24 зубе стала стихать, но через неделю она вновь усилилась. Три дня назад на твердом небе слева образовалась болезненная припухлость, которая постепенно увеличивалась, повысилась температура тела. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5 °С. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 88 уд./мин. АД 130/70 мм.рт.ст. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слева подвижны, болезненны при

пальпации. Открывание рта свободное. На твердом небе имеется выбухание, в проекции корней 23,24,25,26 зубов. Слизистая оболочка в этой области гиперемирована, отечна. При пальпации выбухания определяется болезненный инфильтрат и флюктуация. В коронковой части 2.4 зуба большая кариозная полость, зондирование ее безболезненно. 2.4 зуб и соседние зубы неподвижны, на перкуссию не реагируют. На рентгенограмме определяется деструкция кости у верхушки небного корня 2.4 с неровными краями. Имеется обширный дефект коронки 2.4 зуба, сообщающийся с полостью зуба. Каналы корней не запломбированы.

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями надо проводить дифференциальную диагностику?
3. Определите место, где будет проводиться лечение пациента.
4. Составьте план лечения.
5. Какие осложнения данного заболевания могут развиваться?

ПК-7 – готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

1. Клиническая картина острого сиаладенита характеризуется:
 - а) синдромом Харвата
 - б) незначительным уплотнением железы
 - в) болью, увеличением железы, гипосаливацией
 - г) болью, увеличением железы, гиперсаливацией
2. Вкол иглы при инфраорбитальной анестезии (внеротовой метод) проводится
 - а) в нижнюю треть носогубной складки
 - б) на 1,0 см ниже и кнутри от проекции инфраорбитального отверстия
 - в) в основание носа
 - г) в нижнюю границу нижнего века
3. Вкол иглы при инфраорбитальной анестезии (внутриротовой метод) проводится в слизистую оболочку
 - а) переходной складки в области клыка на верхней челюсти
 - б) альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области резцов на верхней челюсти
 - в) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
 - г) переходной складки в области между первым и вторым резцом на верхней челюсти
4. Для обморока характерным является
 - а) гипертония
 - б) тахикардия
 - в) снижение тонуса мышц

г) гипертермия кожи

5. Вкол иглы при туберальной анестезии проводится в слизистую оболочку

а) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти

б) альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области премоляров на верхней челюсти

в) переходной складки в области второго моляра верхней челюсти или между вторым и третьим моляром на верхней челюсти

г) переходной складки в области клыка на верхней челюсти

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример ситуационной задачи

Больная, 48 лет, обратилась с жалобами на наличие разрушенного 27зуба, заложенность носа, тяжесть при наклоне головы в области верхнечелюстной пазухи слева. Местно: имеется разрушенная коронковая часть 27. При рентгенологическом исследовании 27 определяется разрежение костной ткани с четкими контурами у верхушки дистального щечного корня. Под инфильтрационной анестезией удалены корни 27, при ревизии лунки обнаружено сообщение с верхнечелюстной пазухой слева, из лунки отмечается обильное гнойное отделяемое.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие симптомы прободения верхнечелюстной пазухи? Как установить клинически наличие перфорации?
3. Тактика врача в данном случае?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Пример ситуационной задачи

Больная, 42 лет, обратилась с жалобами на наличие свищевого хода в области 21. Зуб ранее лечен, изменен в цвете. Местно: на уровне верхушки корня 21зуба имеется свищевой ход с гнойным отделяемым. При рентгенологическом исследовании 21зуба отмечается тень пломбировочного материала на протяжении $\frac{1}{2}$ длины корня, у верхушки определяется разрежение костной ткани с четкими контурами, размером 0,4 x 0,5 см.

1. Поставьте диагноз.
2. Возможно ли сохранение 21?
3. Выберите метод оперативного вмешательства и опишите технику его выполнения.

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

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Знает основы ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

1. Периодонтит это:

1. воспалительный процесс, поражающий ткани периодонта

2. заболевание, с распространением воспалительного процесса на надкостницу

3. диффузное воспаление пульпы зуба

4. дистрофическое заболевание, с убылью костной ткани

2. Причина острого воспаления в периодонте:

1. острый и обострившийся хронический пульпит

2. глубокий кариес

3. подвижность зуба I степени

4. ретенция и дистопия зуба

5. острый серозный лимфаденит

3. При периостите челюсти припухлость околочелюстных мягких тканей

лица формируется за счет:

1. инфильтрации

2. абсцесс

3. отека

4. флегмоны

5. опухоли

4. Преимущественная локализация периостита:

1. верхняя челюсть с небной стороны

2. вестибулярная поверхность челюстей

3. ветвь нижней челюсти

4. нижняя челюсть с язычной стороны

5. ретромолярная область

5. Симптом Венсана возникает при остеомиелите на:

1. верхней челюсти в области резцов и клыка

2. верхней челюсти в области премоляров и моляров

3. нижней челюсти в области резцов и клыка

4. нижней челюсти в области премоляров и моляров

5. нижней челюсти в области угла

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

роли ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

способен и готов использовать на практике основы ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

проанализировать, оценить основы ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

Перечень навыков:

1. Провести обследование полости рта;
2. Зондирование зубов и пародонтальных карманов;
3. Перкуссию, термодиагностику и одонтодиагностику зубов;
4. Определить степень тяжести изменений состояния зубов, костной ткани, слизистой оболочки.
5. Определить степень подвижности зубов, состояние костной ткани альвеолярного отростка при болезнях пародонта

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать сложные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Способен дать рекомендации для понимания и применения основ ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Сможет представить аргументы в пользу использования на практике ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

Пример ситуационной задачи

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

1. Каких данных не хватает для постановки окончательного диагноза?
2. Поставьте диагноз на основании имеющихся данных. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или подтвердить в данном случае и почему? На основании каких признаков?

3. Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана лечения?

ПК-9 - готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

1. Для дифференциальной диагностики острого и обострения хронического периодонтита используют:

а) окрашивание зубов раствором Шиллера - Писарева

б) рентгенологический метод

в) электроодонтодиагностику (ЭОД)

г) перкуссию зуба

2. Острый инфекционный периодонтит является исходом:

а) передозировки мышьяковистой пасты

б) травмы зуба

в) хронического фиброзного пульпита

г) острого диффузного пульпита

3. Корень в стадии несформированной верхушки на рентгенограмме проецируется:

а) короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки корня

б) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое

в) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое

г) нормальной длины, периодонтальная щель у верхушки корня широкая

4. Наиболее частой причиной острых лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 6-8 лет является инфекция:

а) одонтогенная

б) стоматогенная

в) отогенная

г) риногенная

5. Причиной острого травматического периодонтита является:

а) передозировка мышьяковистой пасты

б) обработка корневого канала Йодиолом

в) ушиб зуба

г) обработка корневого канала Хлорофиллиптом

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример ситуационной задачи

Больной, 24 лет, обратился с жалобами на резкие постоянные боли в подподбородочной и поднижнечелюстных областях, усиливающиеся при открывании рта. Заболел три дня назад, начало ни с чем ни связывает. Объективно: температура тела 38,0°C, больной ослаблен, отмечается озноб, кожа лба покрыта холодным потом. При осмотре в подподбородочной и обеих подчелюстных областях кожа резко гиперемирована, лоснится, местная температура повышена. Пальпация резко болезненна. Открывание рта затруднено за счет болезненности. Полость рта не санирована. При рентгенологическом исследовании выявлен хронический гранулирующий периодонтит 46, 45.

1. Каких сведений не хватает для постановки диагноза?
2. Какие заболевания Вы можете предположить по имеющимся данным?
3. В чем будут заключаться Ваши действия в зависимости от постановки того или иного диагноза?

Пример ситуационной задачи

Больная, 60 лет, обратилась к стоматологу в районную поликлинику с жалобами на боли в языке, усиливающиеся при приеме пищи, при разговоре, припухлость языка. Данные жалобы появились после того, как два дня назад больная прикусила язык. Самостоятельно применяла теплые содовые ротовые ванночки, однако симптомы нарастали. После осмотра стоматолог поставил диагноз: абсцесс передней трети языка справа.

1. На основании каких клинических признаков поставлен данный диагноз? С чем связано абсцедирование?
2. Какова методика оперативного лечения абсцесса данной локализации?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Пример типового задания:

Отработка навыков аугментации лунки на фантоме. Хирургический протокол.

ПК-12 – готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

1. При хроническом гранулирующем периодонтите на рентгенограмме выявляется:
 - а) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером до 5 мм в диаметре
 - б) очаг разрежения костной ткани разных размеров без чётких границ
 - в) расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба
 - г) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером свыше 1 см в диаметре
2. Хронический гранулематозный периодонтит на рентгенограмме определяется в виде:
 - а) разрежения костной ткани округлой формы с чёткими контурами до 5 мм в диаметре
 - б) расширения периодонтальной щели на ограниченном участке
 - в) расширения периодонтальной щели на всём протяжении
 - г) разрежение костной ткани с нечёткими контурами
3. Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня характерно для периодонтита:
 - а) хронического фиброзного
 - б) хронического гранулирующего
 - в) хронического гранулематозного
 - г) всех форм
4. При рентгенодиагностике острого периодонтита выявляется:
 - а) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня
 - б) очаг разрежения костной ткани с чётким контуром
 - в) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
 - г) отсутствие изменений на рентгенограмме
5. К клиническим проявлениям острого периодонтита относят:
 - а) боль при накусывании на зуб, отёк десны
 - б) боль от температурных раздражителей
 - в) свищ на десне с гнойным отделяемым
 - г) длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример ситуационной задачи

Больная, 48 лет, обратилась с жалобами на наличие разрушенного 27зуба, заложенность носа, тяжесть при наклоне головы в области верхнечелюстной пазухи слева. Местно: имеется разрушенная коронковая часть 27. При рентгенологическом исследовании 27 определяется разрежение костной ткани с четкими контурами у верхушки дистального щечного корня. Под инфильтрационной анестезией удалены корни 27, при ревизии лунки

обнаружено сообщение с верхнечелюстной пазухой слева, из лунки отмечается обильное гнойное отделяемое.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие симптомы прободения верхнечелюстной пазухи? Как установить клинически наличие перфорации?
3. Тактика врача в данном случае?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Пример ситуационной задачи

Больная В., 17 лет жалуется на безболезненное образование под кожей в нижнем отделе щеки справа. Анамнез: Более года периодически во время еды возникала боль в 4.6 зубе. 2 месяца назад под кожей щеки справа появилось безболезненное образование, которое постепенно увеличивалось. Кожа над ним стала красной.

При осмотре: в нижнем отделе щечной области справа в подкожной клетчатке имеется плотный округлой формы, до 2,5см в диаметре малоблезненный инфильтрат. Кожа над ним истончена, имеет синюшно-багровый цвет. Открывание рта свободное. Коронковая часть 4.6 зуба сильно разрушена. От его альвеолы к мягким тканям щеки идет плотный безболезненный тяж. На рентгенограмме: у верхушки переднего корня 46 зуба определяется очаг разряжения костной ткани, неправильной формы, без чётких границ. Линия периодонта в этом месте не видна. Компактная пластинка альвеолы обнаруживается лишь в средней и верхней трети корня.

1. Установите диагноз заболевания.
2. Проведите обоснование диагноза.
3. С какими патологическими процессами надо провести дифференциальную диагностику?
4. Определите план лечения.
5. Прогноз заболевания?

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

№ п/п	Тема занятия	Вопросы	Рекомендуемая литература
1	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей.	<p>Семинар 1. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Семинар 2-4. Состояние иммунной системы у пациентов с воспалительными процессами в челюстно-лицевой области. Пути распространения одонтогенной инфекции. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции. Клинико-лабораторные критерии типа течения одонтогенных воспалительных процессов. Планирование лечения пациентов в зависимости от типа течения воспалительного процесса.</p> <p>Острый периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Хронический периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Радикулярная киста</p> <p>Семинар 5. Хирургические методы лечения хронического периодонтита. Цистэктомия. Цистотомия. Резекция верхушки корня, гемисекция, ампутация корня. Операция реплантации и имплантации зуба. Показания и противопоказания. Подготовка и этапы операции, осложнения.</p>	<p>1. Филимонова Л.Б. Остеосинтез челюстей [Текст] : учеб. пособие для ординаторов стомат. фак. по дисц. "Челюстно-лицевая хирургия": модуль "Заболевание головы и шеи" / Л. Б. Филимонова, А. С. Салмин ; Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РИО РязГМУ, 2015. - 107 с. - Библиогр.: С. 105-107. - 28-08.</p> <p>2. Хирургическая стоматология: Учеб. для студентов стомат. фак. мед. вузов / Под ред. Т.Г. Робус-товой.-3-е изд., перераб. и доп.- М.: Медицина, 2010.-686с.</p> <p>3. Хирургическая стоматология:учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования / пол ред. В.В. Афанасьев</p> <p>4. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: нац. рук. [Текст]: [с прил. на компакт-диске] / под ред. А.А. Кулакова и др. - М.:Изд. группа "ГЭОТАР-</p>

	<p>Семинар 6. Острый и хронический одонтогенный периостит челюстей: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Семинар 7-8. Одонтогенный остеомиелит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острая стадия одонтогенного остеомиелита: клиника, диагностика, лечение. Подострая и хроническая стадии одонтогенного остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Семинар 9. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.</p> <p>Семинар 10. Остеонекрозы дезоморфиновые и бисфосфонатные. Этиология, диагностика, лечение. Особенности удаления зубов при данной патологии.</p> <p>Семинар 11. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Семинар 12-13. Методы консервативного и оперативного лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита. Перфорация и свищи верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, лечение. Семинар 14. Лимфаденит. Классификация, этиология, патогенез. Топографическая анатомия лимфатического аппарата головы и шеи. Острый и хронический лимфадениты. Абсцедирующий лимфаденит.</p>	<p>Медиа",2010. - 921 с</p>
--	---	-----------------------------

		<p>Аденофлегмона. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Семинар 15. Фурункул, карбункул лица.</p> <p>Семинар 16. Рожистое воспаление.</p> <p>Семинар 17. Абсцессы лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Осложнения.</p> <p>Семинар 18-20. Флегмоны лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Осложнения.</p> <p>Клиническое практическое занятие 80 часов. Методы обследования, диагностики, лечения периодонтитов, периоститов, остеомиелитов, лимфаденитов, фурункулов, абсцессов и флегмон, остеонекрозов челюстей.</p> <p>Клиническое практическое занятие 30 часов. Методы консервативного и оперативного лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита.</p> <p>Тактика врача, лечение при перфорациях и свищах верхнечелюстной пазухи.</p>	
--	--	--	--

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Ординатура «Стоматология хирургическая»

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
------------------	---	--

1.	<p>Кафедра хирургической стоматологии. Учебная комната №204. (СП РязГМУ, г. Рязань, ул. Семашко, д.2)</p>	<p>Наличие видеопроекторов 1. Vivetek D326MX 2. Оверхед 3MM2660 3. Ноутбук P_HP Comrag 615 VC289 EA FMD Фантомы, муляжи: - Модель имплантологии десн. ложем. -1 - Модель рта для упражнений по удалению и обезболиванию – 7 - фантом В10003 нижней челюсти человека 18 лет – 1 - Фантом мод. нижней челюсти с нерв. устан. имплантатов – 1 - фантом моделей челюстей для отработки навыков удаления зуба – 2 - фантом челюстей для анестезии – 1 - фантом челюстей для хирургии – 1 - фантом универсальный для стоматолога – 8 4. Инструментарий, используемый в хирургической стоматологии (щипцы, элеваторы, кюретажные ложки)</p>
2.	<p>Кафедра хирургической стоматологии. Учебная комната мед.-проф. корпуса №112 (г.Рязань, ул. Высоковольтная, д.7, корп.1, 1 этаж)</p>	<p>1. Фантомы для отработки навыков местной анестезии в полости рта и удаления зубов 2. Манекены для практических занятий</p>
3	<p>Хирургический кабинет № 211 (СП РязГМУ, г. Рязань, ул. Семашко, д.2)</p>	<p>- кресло стоматологическое - хирургический инструментарий</p>
3.	<p>Научная библиотека. Каб. 309. Помещение для самостоятельной работы обучающихся. (г. Рязань, ул. Шевченко, д. 34)</p>	<p>20 компьютеров с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации</p>

	к.2)	
--	------	--

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Приложение №4

**Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов
и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

**1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями
здоровья**

при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

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 справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

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

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном классе (ул. Высоковольтная, 9, каб. 11)

3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;

С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

5.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;

- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.