

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

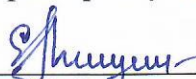
**Факультет стоматологический**

**Кафедра стоматологии № 1**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина

5 июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Челюстно-лицевая хирургия**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.03 Стоматология  
Квалификация выпускника – врач-стоматолог  
Направленность (специализация): стоматология  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 5 лет

Иваново, 2020

## **1. Цель освоения дисциплины**

**Целью** освоения дисциплины «Челюстно-лицевая хирургия» является формирование врача стоматолога, способного оказывать помощь пациентам с челюстно-лицевой патологией. В результате освоения программы специалитета у выпускника должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- ознакомление с принципами организации и работы отделений хирургической стоматологии, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях по профилю хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, создание благоприятных условий лечения и пребывания больных в ЛПУ и условий труда медицинского персонала;
- ознакомление с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением противоэпидемиологических мероприятий;
- освоение методов профилактики стоматологических заболеваний населения, а также предупреждения осложнений в клинике хирургической стоматологии;
- освоение методов диагностики при обследовании больных с заболеваниями, повреждениями, дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области;
- освоение методов диагностики симптоматических проявлений соматических и инфекционных заболеваний в полости рта у пациентов хирургического стоматологического профиля;
- освоение методов консервативного и хирургического лечения, методов профилактики осложнений при хирургическом лечении, а также реабилитации больных с воспалительными заболеваниями, травмой, новообразованиями челюстно-лицевой области, заболеваниями пародонта, заболеваниями, повреждениями нервов, дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области при оказании амбулаторной стоматологической хирургической помощи;
- ознакомление с принципами организации и проведения экспертизы трудоспособности больных стоматологического хирургического профиля;
- ознакомление с делопроизводством в стоматологической хирургической клинике;
- ознакомление с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в стоматологической хирургической клинике;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области хирургической стоматологии;
- формирование навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП.**

Дисциплина «Челюстно-лицевая хирургия» включена в базовую часть блока 1.

Челюстно-лицевая хирургия – наука о болезнях и травмах органов полости рта, мягких тканей лица, шеи и костей лицевого скелета.

Освоение студентами данной дисциплины базируется на знаниях и умениях, полученных при изучении дисциплин: анатомия человека; биология; нормальная физиология; патологическая анатомия; фармакология; топографическая анатомия головы и шеи; хирургические болезни; стоматология (модули: пропедевтика, местное обезболивание в стоматологии, хирургия полости рта, профилактическая стоматология).

Навыки, полученные в ходе изучения дисциплины «Челюстно-лицевая хирургия» востребованы дисциплинами: стоматология: (модули: имплантология и реконструктивная хирургия полости рта, поликлиническая стоматология); ортодонтия и детское протезирование.

### 3. Планируемые результаты по обучению дисциплины:

#### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

ОПК-6 – готовность к ведению медицинской документации;

ОПК-8 – готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ПК-5 – готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;

ПК-6 – способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра;

ПК-8 – способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;

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

ПК-17 – готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.

#### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	<b>Знать:</b> - схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса, правила заполнения истории болезни. <b>Уметь:</b> - проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); - заполнять историю болезни. <b>Владеть</b> • - правилами ведения медицинской документации.	15-20       20-30
ОПК-8	<b>Знать:</b> - лекарственные препараты и иные вещества, применяемые в стоматологии. <b>Уметь:</b> - применять квалифицированно лекарственные препараты и иные вещества в стоматологии. <b>Владеть</b> - техникой применения медицинских лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций в решении профессиональных задач.	15-20       20-30
ПК-5	<b>Знать:</b> - схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса. <b>Уметь:</b>	

	<p>- проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов).</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования пациентов на стоматологическом приеме.</p>	<p>15-20</p> <p>20-30</p>
<b>ПК-6</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых и мягких тканей зубов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- алгоритмом постановки диагноза при патологии твердых тканей зуба.</p>	<p>15-20</p> <p>20-30</p>
<b>ПК-8</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- способы лечения основных стоматологических заболеваний, инструменты и приспособления для проведения основных стоматологических процедур.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- использовать основные и дополнительные стоматологические инструменты и приспособления для лечения кариеса, его осложнений и заболеваний пародонта.</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>- методами лечения кариеса, методиками препарирования корневого канала, методиками удаления зубов на фантомах.</p>	<p>15-20</p> <p>20-30</p>
<b>ПК-9</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- лечение пациентов при челюстно-лицевых травмах в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- оказать помощь с травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- методами лечения пациентов с травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	
<b>ПК-17</b>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- информацию о современных новшествах в стоматологии.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- применять стоматологическую информацию для публичных выступлений на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- навыками изложения самостоятельной точки зрения по медицинской тематике на основе доказательной медицины при публичных выступлениях.</p>	<p>15-20</p> <p>20-30</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины** составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.

курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4,5	8,9	216/6	138	72	Экзамен (6)

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1.Содержание дисциплины:**

#### **Раздел 1. Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия:**

##### *1. Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области.*

Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз, сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика). Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Аурикуло-темпоральный синдром (гемигидроз). Невралгия языкоглоточного нерва. Показания к применению хирургического лечения. Диагностическая и лечебная блокады. Химическая невротомия инъекцией алкоголя, хирургические методы лечения, прогноз.

##### *2. Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава.*

Острый и хронический височно-нижнечелюстной артрит (гнойный, негнойный, ревматоидный). Диагноз и лечение. Артрозы (деформирующий, склерозирующий). Клиническая, рентгенологическая и лабораторная диагностика. Медикаментозное, хирургическое и ортопедическое лечение. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Проявление, диагностика, лечение. Показания к ортопедическим методам лечения.

##### *3. Контрактура нижней челюсти.*

Причины и виды контрактур (рубцы слизистой оболочки рта, мышц, кожи, костная контрактура). Профилактика, методы консервативного и хирургического лечения. Рассечение и иссечение рубцов, закрытие дефектов, физиотерапия и ЛФК.

##### *4. Анкилоз височно-нижне-челюстного сустава.*

Этиология, патогенез, клинические проявления. Исследования подвижности нижней челюсти, рентгенодиагностика. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей.

##### *5. Восстановительная хирургия лица.*

Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Врожденные дефекты, аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица. Дефекты и деформации челюстно-лицевой области в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта.

##### *6. Пластика местными тканями.*

Основные методы пластических операций. Пластика местными тканями, взятыми по соседству с дефектом, «лоскутами на ножке», взятыми из близлежащих тканей. Преимущества, недостатки, показания, противопоказания. Замещение дефектов губ лоскутами со щек, с области носогубных борозд, с другой губы, укорочения уздечки губы и языка. Математическое обоснование планирования пластических операций местными тканями (А.А. Лимберг).

### *7. Пластика лоскутами тканей из отдаленных участков.*

Пластика лоскутами тканей из отдаленных участков. Разработка и внедрение в практику круглого стебельчатого лоскута (лоскута В.П.Филатова). Биологическое обоснование его применения. Использование круглого стебельчатого лоскута для замещения дефектов различных отделов лица и органов полости рта. Формирование носа из тканей круглого стебельчатого лоскута по методу Ф.М.Хитрова.

### *8. Пластика с применением свободной пересадки тканей.*

Пластика с применением свободной пересадки тканей. Современные представления о биологических процессах, происходящих при свободной пересадке тканей и органов.

Возможности применения ауто-, аллотрансплантации различных тканей, имплантатов, эндопротезов в челюстно-лицевой хирургии. Свободная пересадка кожи. Применение для устранения раневых и гранулирующих поверхностей на лице и в полости рта различных видов кожных лоскутов (тонкий, расщепленный, во всю толщину). Пересадка хряща в качестве опорного материала и для исправления контуров разных участков лица. Применение аутохряща, трупного консервированного хряща.

### *9. Применение сложных тканевых комплексов.*

Применение сложных тканевых комплексов на микрососудистом анастомозе. Виды лоскутов. Характеристика донорских зон. Показания, противопоказания, преимущества, недостатки. Возможности метода.

### *10. Применение имплантатов в челюстно-лицевой хирургии.*

Применение материалов (биокомпозитов) в восстановительной хирургии лица.

Контурная пластика для исправления наружных очертаний лица при его дефектах и деформациях.

### *11. Костная пластика челюстей.*

Костная пластика челюстей. Виды и причины дефектов нижней челюсти. Показания к костной пластике. Виды трансплантатов. Возможности применения консервированной кости и методы консервации. Пересадка аутокости для устранения дефектов нижней челюсти. Методы фиксации трансплантатов и фрагментов нижней челюсти при костно-пластических операциях (титановые минипластины, титановые реконструктивные штанги, металл с памятью формы, спленты, позиционеры, бимаксилярные назубные шины, внеротовые аппараты). Послеоперационное ведение больного, его реабилитация. Особенности костной пластики нижней челюсти при свежих огнестрельных ранениях и удалении опухолей (первичная костная пластика). Комбинированная костная пластика.

### *12. Гнатическая хирургия.*

Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус.

Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти.

Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти. Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей.

### *13. Эстетическая хирургия.*

Определение эстетической хирургии. Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице. Морщины лица и шеи. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации ушных раковин. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации носа. Врожденные и приобретенные. Клиника, диагностика, классификация, лечение.

## **Раздел 2. Заболевания головы и шеи**

### *1. Неогнестрельная травма.*

Классификация неогнестрельной травмы лица, ее причина, частота. Принципы оказания помощи пострадавшим с травмой лица. Понятие о первой, доврачебной, квалифицированной и специализированной помощи. Механизм неогнестрельных травм лица. Методы обследования пострадавших: клинические, инструментальные. Повреждения мягких тканей лица. Вывихи и переломы зубов, перелом альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Статистика переломов костей лица: нижней и верхней челюстей, скуловых костей, костей носа. Частота и характер перелома, его локализация в зависимости от причины и механизма травмы, анатомические особенности строения костей лица. Классификация неогнестрельных переломов нижней и верхней челюстей. Локализация переломов в «типичных» местах, их виды. Клинические признаки перелома нижней и верхней челюстей в зависимости от его локализации. Механизмы смещения отломков, их характер. Тактика врача по отношению к зубу, находящемуся в щели перелома. Основные принципы лечения больных с переломами костей лица: репозиция, иммобилизация, медикаментозная и физиотерапия. Лечение больных с переломами нижней и верхней челюстей. Способы репозиции отломков. Виды временной (транспортной) иммобилизации. Лечебные (постоянные) методы иммобилизации: консервативные внелабораторные и лабораторные (ортопедические), хирургические методы закрепления отломков. Показания и противопоказания к применению конкретных методов иммобилизации. Техника, методика изготовления и наложения назубных шин. Показания к применению ортопедических шин и аппаратов лабораторного изготовления в историческом аспекте. Методы остеосинтеза: костный шов, спица Киршнера, наkostные пластинки и др. Классификация внеротовых аппаратов, их функциональные возможности. Переломы скуловой кости и дуги, переломы костей носа. Классификация. Клинические признаки, показания к репозиции, способы вправления отломков и лечения. Особенности ведения больных в послеоперационном периоде. Сочетанная неогнестрельная травма челюстно-лицевой области. Черепно-мозговая травма. Особенности клинического течения и оказания специализированной помощи больным при сочетанной травме. Синдром взаимного отягощения. Неосложненный репаративный остеогенез, его стадии. Источники репаративного остеогенеза. Осложнения переломов челюстей: травматический остеомиелит, травматический гайморит, замедленная консолидация отломков, «ложный сустав», консолидация в неправильном положении, дакриоцистит. Причины, лечение, профилактика. Клиника термических повреждений (ожоги, отморожения, поражения электрическим током, электромагнитным полем) лица.

## *2. Огнестрельная травма.*

Краткая история развития военной челюстно-лицевой хирургии и травматологии. Предмет и задачи военной стоматологии в современных условиях. Общая характеристика, классификация, клиническая картина огнестрельных ран лица и лечение раненых и пострадавших. Клиническая картина различных осложнений. Исходы огнестрельных ранений лица. Мероприятия по предупреждению осложнений и лечение раненых с этими осложнениями. Синдром длительного сдавления. Комбинированные и сочетанные поражения лица. Лечение пострадавших с этими поражениями. Основные принципы организации этапного лечения пострадавших и раненых в лицо, объем и порядок оказания помощи этому контингенту военнослужащим на догоспитальных этапах медицинской эвакуации. Современные принципы, силы и средства, порядок оказания и содержание специализированной медицинской помощи пострадавшим и раненым в лицо на госпитальных этапах медицинской эвакуации. Основные принципы и организация реабилитации военнослужащих с повреждениями, заболеваниями и ранениями лица.

## *3. Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез.*

*Клиническая картина. Диагностика. Общие принципы лечения.*

Абсцесс и флегмона лица и шеи. Этиология и патогенез. Классификация. Хирургическая анатомия межфасциальных и межмышечных клетчаточных пространств головы и шеи.

Пути проникновения и распространение инфекции в мягких тканях. Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон околочелюстных и смежных с ними областей.

Топическая и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Роль антибиотикотерапии, дезинтоксикации, использования медикаментозных средств, иммунотерапии, физических методов лечения как способов решения задачи патогенетической терапии больных с одонтогенным абсцессом, флегмоной. Значение выбора оперативного доступа. Обезболивание при оперативных вмешательствах по поводу абсцессов и флегмон лица и шеи.

*4. Абсцессы и флегмоны, прилегающие к верхней и нижней челюстям. Флегмона дна полости рта. Гнилостно-некротическая флегмона лица и шеи.*

Топографическая анатомия клетчаточных пространств: абсцесс и флегмона поднижнечелюстной и подподбородочной областей, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств, околоушно-жевательной и позадичелюстной областей, абсцесс подъязычной области и челюстно-язычного желобка, абсцесс тела и корня языка, подглазничной, щечной и скуловой областей, подвисочной и крыловидно-небной ямок, орбиты. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции.

Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.

*5. Осложнения одонтогенных воспалительных заболеваний лица.*

Медиастинит. Одонтогенный сепсис. Флебиты и тромбофлебиты челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Тромбоз кавернозного синуса.

## **5.2. Учебно-тематический план**



**Учебно-тематический план модуля дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций\***

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов в контактно-рабочей работе	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые Компетенции						Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости и итоговых занятий	
	Лекции	Практические занятия				ОПК-6	ОПК-8	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-9				ПК-17
<b>Раздел 1. Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия.</b>															
<i>1. Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области.</i> Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз, сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика). Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Аурикуло-темпоральный синдром (гемигидроз). Невралгия языкоглоточного нерва. Показания к применению хирургического лечения. Диагностическая и лечебная блокады. Химическая невротомия инъекцией алкоголя, хирургические методы лечения, прогноз.	1	3	4	2	6	+	+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ, Р	ЛВ	Т, С, Д

<p>2. <i>Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава.</i>  Острый и хронический височно-нижнечелюстной артрит (гнойный, негнойный, ревматоидный). Диагноз и лечение. Артрозы (деформирующий, склерозирующий). Клиническая, рентгенологическая и лабораторная диагностика. Медикаментозное, хирургическое и ортопедическое лечение. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Проявление, диагностика, лечение. Показания к ортопедическим методам лечения.</p>	1	2	3	1	4		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
<p>3. <i>Контрактура нижней челюсти.</i>  Причины и виды контрактур (рубцы слизистой оболочки рта, мышц, кожи, костная контрактура). Профилактика, методы консервативного и хирургического лечения. Рассечение и иссечение рубцов, закрытие дефектов, физиотерапия и ЛФК.</p>	-	2	2	2	4		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
<p>4. <i>Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава.</i>  Этиология, патогенез, клинические проявления. Исследования подвижности нижней челюсти, рентгенодиагностика. Деформация</p>	1	2	3	1	4		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр

нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей.																
5. <i>Восстановительная хирургия лица.</i> Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Врожденные дефекты, аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица. Дефекты и деформации челюстно-лицевой области в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта.	1	3	4	2	6	+	+	+	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр, Д	
6. <i>Пластика местными тканями.</i> Основные методы пластических операций. Пластика местными тканями, взятыми по соседству с дефектом, «лоскутами на ножке», взятыми из близлежащих тканей. Преимущества, недостатки, показания, противопоказания.	1	3	4	2	6		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр	

Замещение дефектов губ лоскутами со щек, с области носогубных борозд, с другой губы, укорочения уздечки губы и языка. Математическое обоснование планирования пластических операций местными тканями (А.А. Лимберг).															
7. <i>Пластика лоскутами тканей из отдаленных участков.</i> Пластика лоскутами тканей из отдаленных участков. Разработка и внедрение в практику круглого стебельчатого лоскута (лоскута В.П.Филатова). Биологическое обоснование его применения. Использование круглого стебельчатого лоскута для замещения дефектов различных отделов лица и органов полости рта. Формирование носа из тканей круглого стебельчатого лоскута по методу Ф.М.Хитрова.	1	3	4	2	6		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр
8. <i>Пластика с применением свободной пересадки тканей.</i> Пластика с применением свободной пересадки тканей. Современные представления о биологических процессах, происходящих при свободной пересадке тканей и органов. Возможности применения ауто-, аллотрансплантации различных	1	3	4	2	6		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр

<p>тканей, имплантатов, эндопротезов в челюстно-лицевой хирургии. Свободная пересадка кожи. Применение для устранения раневых и гранулирующих поверхностей на лице и в полости рта различных видов кожных лоскутов (тонкий, расщепленный, во всю толщину). Пересадка хряща в качестве опорного материала и для исправления контуров разных участков лица. Применение аутохряща, трупного консервированного хряща.</p>																
<p><i>9. Применение сложных тканевых комплексов.</i>  Применение сложных тканевых комплексов на микрососудистом анастомозе. Виды лоскутов. Характеристика донорских зон. Показания, противопоказания, преимущества, недостатки. Возможности метода.</p>	1	3	4	2	6		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр	
<p><i>10. Применение имплантатов в челюстно-лицевой хирургии.</i>  Применение материалов (биокомпозитов) в восстановительной хирургии лица. Контурная пластика для исправления наружных очертаний лица при его дефектах и деформациях.</p>	1	3	4	2	6		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр	
<p><i>11. Костная пластика челюстей.</i>  Костная пластика челюстей. Виды и</p>	1	3	4	2	6		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС,	Т, С,	

<p>причины дефектов нижней челюсти. Показания к костной пластике. Виды трансплантатов. Возможности применения консервированной кости и методы консервации. Пересадка аутокости для устранения дефектов нижней челюсти. Методы фиксации трансплантатов и фрагментов нижней челюсти при костно-пластических операциях (титановые минипластины, титановые реконструктивные штанги, металл с памятью формы, спленты, позиционеры, бимаксиллярные назубные шины, внеротовые аппараты). Послеоперационное ведение больного, его реабилитация. Особенности костной пластики нижней челюсти при свежих огнестрельных ранениях и удалении опухолей (первичная костная пластика). Комбинированная костная пластика.</p>														РСЗ	РСЗ, Пр
<p><i>12. Гнатическая хирургия.</i> Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти, или отдельных их участков (прогнатия и</p>	1	3	4	2	6		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр

ретрогнатия), открытый прикус. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти. Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти. Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей.																
<i>13. Эстетическая хирургия.</i> Определение эстетической хирургии. Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице. Морщины лица и шеи. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации ушных раковин. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации носа. Врожденные и приобретенные. Клиника, диагностика, классификация, лечение	1	3	4	2	6		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр	
<b>Раздел 2. Заболевания головы и шеи.</b>																
<i>1. Неогнестрельная травма.</i> Классификация неогнестрельной травмы лица, ее причина, частота.	4	15	19	10	29		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ, Р	ЛВ, КС,	Т, С, РСЗ, Пр,	

<p>Принципы оказания помощи пострадавшим с травмой лица. Понятие о первой, доврачебной, квалифицированной и специализированной помощи. Механизм неогнестрельных травм лица. Методы обследования пострадавших: клинические, инструментальные. Повреждения мягких тканей лица. Вывихи и переломы зубов, перелом альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Статистика переломов костей лица: нижней и верхней челюстей, скуловых костей, костей носа. Частота и характер перелома, его локализация в зависимости от причины и механизма травмы, анатомические особенности строения костей лица. Классификация неогнестрельных переломов нижней и верхней челюстей. Локализация переломов в «типичных» местах, их виды. Клинические признаки перелома нижней и верхней челюстей в зависимости от его локализации. Механизмы смещения отломков, их</p>													РСЗ	Д
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	---



<p>характер. Тактика врача по отношению к зубу, находящемуся в щели перелома. Основные принципы лечения больных с переломами костей лица: репозиция, иммобилизация, медикаментозная и физиотерапия. Лечение больных с переломами нижней и верхней челюстей. Способы репозиции отломков. Виды временной (транспортной) иммобилизации. Лечебные (постоянные) методы иммобилизации: консервативные внелабораторные и лабораторные (ортопедические), хирургические методы закрепления отломков. Показания и противопоказания к применению конкретных методов иммобилизации. Техника, методика изготовления и наложения назубных шин. Показания к применению ортопедических шин и аппаратов лабораторного изготовления в историческом аспекте. Методы остеосинтеза: костный шов, спица Киршнера, на костные пластинки и др. Классификация внеротовых аппаратов, их функциональные возможности. Переломы скуловой кости и дуги, переломы костей носа. Классификация. Клинические признаки, показания к репозиции, способы вправления отломков и</p>															
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>лечения. Особенности ведения больных в послеоперационном периоде. Сочетанная неогнестрельная травма челюстно-лицевой области. Черепно-мозговая травма. Особенности клинического течения и оказания специализированной помощи больным при сочетанной травме. Синдром взаимного отягощения. Неосложненный репаративный остеогенез, его стадии. Источники репаративного остеогенеза. Осложнения переломов челюстей: травматический остеомиелит, травматический гайморит, замедленная консолидация отломков, «ложный сустав», консолидация в неправильном положении, дакриоцистит. Причины, лечение, профилактика. Клиника термических повреждений (ожоги, отморожения, поражения электрическим током, электромагнитным полем) лица.</p>																
<p><i>2. Огнестрельная травма.</i> Краткая история развития военной челюстно-лицевой хирургии и травматологии. Предмет и задачи военной стоматологии в современных условиях. Общая характеристика, классификация, клиническая картина огнестрельных</p>	4	15	19	10	29		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ, Р	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр, Д	

<p>ран лица и лечение раненых и пострадавших. Клиническая картина различных осложнений. Исходы огнестрельных ранений лица. Мероприятия по предупреждению осложнений и лечение раненых с этими осложнениями. Синдром длительного сдавления. Комбинированные и сочетанные поражения лица. Лечение пострадавших с этими поражениями. Основные принципы организации этапного лечения пострадавших и раненых в лицо, объем и порядок оказания помощи этому контингенту военнослужащим на догоспитальных этапах медицинской эвакуации. Современные принципы, силы и средства, порядок оказания и содержание специализированной медицинской помощи пострадавшим и раненым в лицо на госпитальных этапах медицинской эвакуации. Основные принципы и организация реабилитации военнослужащих с повреждениями, заболеваниями и ранениями лица.</p>															
<p>3. Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Общие принципы лечения. Абсцесс и флегмона лица и шеи.</p>	4	15	19	8	27	+	+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр

<p>Этиология и патогенез. Классификация. Хирургическая анатомия межфасциальных и межмышечных клетчаточных пространств головы и шеи. Пути проникновения и распространение инфекции в мягких тканях. Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон околочелюстных и смежных с ними областей. Топическая и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Роль антибиотикотерапии, дезинтоксикации, использования медикаментозных средств, иммунотерапии, физических методов лечения как способов решения задачи патогенетической терапии больных с одонтогенным абсцессом, флегмоной. Значение выбора оперативного доступа. Обезболивание при оперативных вмешательствах по поводу абсцессов и флегмон лица и шеи.</p>															
<p>4. Абсцессы и флегмоны, прилегающие к верхней и нижней челюстям. Флегмона дна полости рта. Гнилостно-некротическая флегмона лица и шеи. Топографическая анатомия клетчаточных пространств: абсцесс и флегмона поднижнечелюстной и</p>	3	15	18	10	28		+	+	+	+	+	+	СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр

<p>подподбородочной областей, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств, околоушно-жевательной и позадичелюстной областей, абсцесс подъязычной области и челюстно-язычного желобка, абсцесс тела и корня языка, подглазничной, щечной и скуловой областей, подвисочной и крыловидно-небной ямок, орбиты. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.</p>																
<p>5. Осложнения одонтогенных воспалительных заболеваний лица. Медиастинит. Одонтогенный сепсис. Флебиты и тромбофлебиты челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Тромбоз кавернозного синуса.</p>	3	12	15	10	25		+	+	+	+	+		СРС, К, КЗ	ЛВ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Пр	
<b>Экзамен</b>	-	-	-	-	6											
<b>ИТОГО:</b>	<b>30</b>	<b>108</b>	<b>138</b>	<b>72</b>	<b>216</b>								<b>%</b> <b>использования</b> <b>инновационных</b> <b>технологий от</b> <b>общего числа</b> <b>тем- 20 %</b>			

**Список сокращений:** самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), лекция-визуализация (ЛВ), разбор клинических случаев (КС), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), РСЗ – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Р(Д)написание и защита рефератов, докладов.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы, обучающихся по дисциплине**

Формы внеаудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Подготовка к лекциям, практическим занятиям, итоговым занятиям, промежуточной аттестации (экзамену).
3. Работа с учебно-методической литературой, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки).
4. Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на лекции и практические занятия.
5. Написание тематических рефератов, подготовка докладов, разработка мультимедийных презентации на проблемные темы.
6. Работа с нормативными документами.
7. Выполнение практико-ориентированных заданий.
8. Отработка практических навыков с использованием алгоритмов выполнения манипуляций.
9. Оформление отчетов о лабораторной работе (практической работе).
10. Выполнение учебно-исследовательской работы студентов (УИРС), работа с амбулаторными картами.
11. Выполнение научно-исследовательской работы, подготовка доклада на заседание научного студенческого кружка, подготовка выступления на конференции, подготовка тезисов (статей) для публикации.

Формы аудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Отработка практических навыков с использованием алгоритмов выполнения манипуляций.
3. Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
4. Работа с медицинской документацией.
5. Выполнение практико-ориентированных заданий.

## **7. Характеристика оценочных средств, для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Формы текущего контроля.**

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии:

А) Проверка отдельных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия. Проводится в начале занятия в форме устного собеседования или тестирования.

Б) Проверка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии. Проводится в форме устного собеседования и решения ситуационных задач, отработки практических навыков.

Контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий (тестирование или собеседование по вопросам раздела и оценка освоения практических навыков). Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны.

Вопросы для собеседования, тестовые задания, ситуационные задачи и перечень практических навыков представлены в УМКД кафедры.

### **2. Формы промежуточного контроля по дисциплине (экзамен).**

*Экзамен комбинированный, осуществляется в три этапа:*

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

### **II - Оценка практических навыков.**

Составляет: до 40% оценки за экзамен.

Комплект практических навыков содержит алгоритмы выполнения специальных профессиональных умений, включенных в материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков.

Практические навыки оцениваются баллами по 100 балльной системе.

### **III - Решение ситуационных задач.**

Составляет: до 60% оценки за экзамен.

Данный этап экзамена включает решение ситуационных задач. Студент выбирает случайным образом 3 ситуационные задачи и решает их.

Решение ситуационных задач оценивается по 100 балльной системе.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку, которая представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИВГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно	95-91	5



в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после	60-56	3-

подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.**

### **а) Основная литература:**

1. Хирургическая стоматология [Текст] : учебник : с компакт-диском для студентов учреждений высшего профессионального образования : по специальности 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Хирургическая стоматология" : [гриф] / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : [гриф] / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

3. Зеленский В.А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов и системы послевузовского профессионального образования врачей-стоматологов : [гриф] УМО / В. А. Зеленский, Ф. С. Мухорамов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

4. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : сборник иллюстрированных клинических задач и тестов : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / [В. А. Абрамов [и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого, С. В. Дьяковой, В. П. Вашкевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### **б) Дополнительная литература:**

1. Афанасьев В.В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : учебное пособие для студентов : по специальности 060105 65-Стоматология : [гриф] УМО / В. В. Афанасьев, А. А. Останин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

2. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Текст] : учебное пособие : к использованию в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы непрерывного, среднего, высшего, дополнительного профессионального образования по специальности 060201 "Стоматология" : [гриф] / В. А. Козлов [и др.] ; под ред. В. А. Козлова, И. И. Кагана ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

3. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : национальное руководство : с компакт-диском / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. А. А. Кулакова, Т. Г. Робустовой, А. И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 921 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

4. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

5. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : национальное руководство с компакт-диском / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред.: А. А. Кулакова, Т. Г. Робустовой, А. И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства)

6. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства)

#### **ЭБС**

1. Хирургическая стоматология : учебник / [Афанасьев В. В. и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Афанасьев В.В., Останин А.А. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебное пособие. Афанасьев В.В., Останин А.А., 2009.

2. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. пособие / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

3. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов: учебное пособие / Под ред. О.З. Топольницкого, С.В. Дьяковой, В.П. Вашкевич. 2011.

4. Зеленский В.А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: учебник для вузов / Зеленский В.А., Мухорамов Ф.С., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

5. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов: учебное пособие / Под ред. О.З. Топольницкого, С.В. Дьяковой, В.П. Вашкевич. 2011.

6. Топольницкий О. З. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: учеб. пособие / О. З. Топольницкий, А. Ю. Васильев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

#### **9. Перечень ресурсов.**

##### **I. Лицензионное программное обеспечение**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

##### **II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.**

	Название ресурса	Адрес ресурса
--	------------------	---------------

Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «WebofScience»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских

		периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
18	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Челюстно-лицевая хирургия» проходят на базе ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница (отделение челюстно-лицевой хирургии), расположенной по адресу ул. Любимова, д.1.

Для учебного процесса имеются учебные аудитории (3), а также используются плановое приемное отделение, экстренное приемное отделение (смотровая), плановая операционная, экстренная операционная, перевязочная, экстренная перевязочная ОКБ.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии:	
	№109	Кресла, экран, компьютер Acer Aspire 5552, проектор ViewSonic PJD5483s
	№114	Парты, стулья, доска, экран, компьютер Acer Extensa 4130, проектор ViewSonic PJD6352LS
2	Учебные аудитории (3)	Столы ученические, стулья, шкафы для хранения. Учебное оборудование: типовой набор профессиональных моделей. Наборы демонстрационного оборудования (результаты лабораторных инструментальных исследований) и учебно-наглядных пособий (плакаты).
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (учебные аудитории)	Столы, стулья, шкафы для хранения.
4.	Помещения для самостоятельной работы:	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии.
	- кабинет №44 (СНО)	Компьютеры DEPO в комплекте
	- читальный зал библиотеки ИвГМА	Компьютеры P4-3.06 в комплекте, принтер Samsung ML-1520P
	- компьютерный класс центра информатизации	Ноутбуки lenovo в комплекте

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предыдущими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых
-------	-----------------------------	---

	<b>(предшествующих) дисциплин (модулей)</b>	<b>(предыдущих) дисциплин</b>	
		<b>1</b>	<b>2</b>
1	Биология	+	+
2	Анатомия человека	+	+
3	Нормальная физиология	+	+
4	Патологическая анатомия	+	+
5	Фармакология	+	+
6	Топографическая анатомия головы и шеи	+	+
7	Хирургические болезни	+	+
8	Общая хирургия	+	+
	Стоматология: - пропедевтика, - местное обезболивание в стоматологии, - хирургия полости рта, - профилактическая стоматология	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин (модулей)</b>	<b>№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин</b>	
		<b>1</b>	<b>2</b>
1	Ортодонтия и детское протезирование	+	+
2	Стоматология: - имплантология и реконструктивная хирургия полости рта, - поликлиническая стоматология	+	+

Рабочая программа разработана: к.м.н., доцент Тваури И.А., д.м.н. Джураева Ш.Ф.  
Рабочая программа утверждена протоколом заседания кафедры.

Рабочая программа утверждена протоколом центрального координационно-методического совета от 5.06.2020 г. (протокол № 4)

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра стоматологии № 1**



Приложение

к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств**

**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**Челюстно-лицевая хирургия**

Уровень высшего образования:	Специалитет
Квалификация выпускника:	врач-стоматолог
Направление подготовки:	31.05.03 Стоматология
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>5 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине.

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	8,9 семестры
ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач.	8,9 семестры
ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	8,9 семестры
ПК-6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра	8,9 семестры
ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях дневного стационара	8,9 семестры
ПК-8	Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	8,9 семестры
ПК-17	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	8,9 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса, правила заполнения истории болезни.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.</li> </ul> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правилами ведения медицинской документации.</li> </ul>	<p>Комплекты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.тестовых заданий.</li> <li>2.ситуационных задач.</li> <li>3. практико-ориентированных заданий.</li> </ol>	Экзамен, 9 семестр
2	ОПК-8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лекарственные препараты и иные вещества, применяемые в стоматологии.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-применять квалифицированно лекарственные препараты и иные вещества в стоматологии.</li> </ul> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- техникой применения медицинских лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций в решении профессиональных задач.</li> </ul>		

3.	ПК-9	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лечение пациентов при челюстно-лицевых травмах в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказать помощь с травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами лечения пациентов с травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</li> </ul>		
4.	ПК-5	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов).</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования пациентов на стоматологическом приеме.</li> </ul>		
5.	ПК-6	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых и мягких тканей зубов.</li> </ul>		

		<p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом постановки диагноза при патологии твердых тканей зуба.</li> </ul>		
6.	ПК-8	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способы лечения основных стоматологических заболеваний, инструменты и приспособления для проведения основных стоматологических процедур.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать основные и дополнительные стоматологические инструменты и приспособления для лечения кариеса, его осложнений и заболеваний пародонта.</li> </ul> <p><b>Владеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами лечения кариеса, методиками препарирования корневого канала, методиками удаления зубов на фантомах.</li> </ul>		
7.	ПК-17	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- информацию о современных новшествах в стоматологии.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять стоматологическую информацию для публичных выступлений на основе доказательной медицины.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками изложения самостоятельной точки зрения по медицинской тематике</li> </ul>		

		на основе доказательной медицины при публичных выступлениях.		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним (70% заданий) или несколькими (30% заданий) вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 4 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте. На компетенцию ОПК-6, ОПК-8, ПК-17 – по 50 заданий, а на компетенцию ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9 – по 100 заданий.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один или несколько правильных ответов.

*Примеры:*

1. Причина развития рецидива при любом виде остеотомии верхней челюсти:

- 1) термическая травма кости
- 2) послеоперационная гематома
- 3) травма сосудисто-нервного пучка
- 4) технические погрешности при перемещении фрагментов

*Правильный ответ под буквой Г)*

2. Какой термин не относится к синониму «остеомиелит»:

- 1) флегмона кости
- 2) гаверсит
- 3) артрит
- 4) остеит
- 5) гайморит

*Правильный ответ: В), Д).*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки.

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии по дисциплине. На выполнение тестовых заданий предоставляется 1 академический час. Преподаватель, ответственный за проведение теста, знакомит студентов с целью тестирования; с характером учета результатов при оценке их знаний по дисциплине; с тем, как тест отражает содержание дисциплины, какие знания и навыки проверяются при его выполнении; напоминает о времени проведения теста.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## **2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.**

### **2.2.1. Содержание.**

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания в виде алгоритма выполнения манипуляций.

*Инструкция: выполните практический навык в соответствии с алгоритмом действия.*

*Пример:*

Практический навык: «Вскрытие субпериостального абсцесса».

*Эталон ответа:*

1. Подготовил оснащение:

- Стерильный лоток
- Емкость для сброса использованного материала
- Стерильные перчатки
- Маска, очки или защитный экран
- стакан воды с антисептиком
- Стерильные марлевые шарики, валики
- Шприц, игла, карпула
- Зонд
- Скальпель
- Пинцет
- Стоматологическое зеркало
- Кюретажная ложка
- Зажим
- Перчаточный выпускник

2. Представиться пациенту.

3. Правильно расположил пациента.

4. Убедился в наличие информационного согласия, объяснил цель и ход предстоящей процедуре.

5. Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Надел перчатки.

6. Выбрал место разреза при абсцессе.

7. Провел местную анестезию.
8. Провел разрез слизистой над выбухающей части абсцесса строго в вертикальном направлении к кости челюсти.
9. Развел края раны на слизистой слизистой переходной складки, тупо прошел до кости и опорожнил абсцесс.
10. Промыл рану раствором антисептиков и установил перчаточный выпускник, гемостаз.
11. Снял перчатки, использованные материалы и перчатки подверг дезинфекции.
12. Дал соответствующие рекомендации пациенту.
13. Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 56 баллов)
ОПК-6	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно, без ошибок</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Под руководством преподавателя</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Не может</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.</p>
	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> –</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Правильно и самостоятельно</u> - правилами ведения</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно</u> правилами ведения</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Не способен</u> использовать правила ведения</p>



	правилами ведения медицинской документации.	медицинской документации.	медицинской документации, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	медицинской документации.
ОПК-8	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u> применять квалифицированно лекарственные препараты и иные вещества в стоматологии.	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> применять квалифицированно лекарственные препараты и иные вещества в стоматологии, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Под руководством преподавателя</u> применять квалифицированно лекарственные препараты и иные вещества в стоматологии.	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Не может</u> применять квалифицированно лекарственные препараты и иные вещества в стоматологии.
	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> техникой применения медицинских лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций в решении профессиональных задач.	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Правильно и самостоятельно</u> техникой применения медицинских лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций в решении профессиональных задач.	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> техникой применения медицинских лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций в решении профессиональных задач, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Не способен</u> использовать технику применения медицинских лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций в решении профессиональных задач.
ПК-9	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оказать помощь с	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> оказать помощь с травмами челюстно-	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Под руководством преподавателя</u> оказать помощь с	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Не может</u> оказать помощь с травмами челюстно-лицевой

	травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> методами лечения пациентов с травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Правильно и самостоятельно</u> методами лечения пациентов с травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> методами лечения пациентов с травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Не способен</u> использовать методы лечения пациентов с травмами челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
ПК-5	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов).	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов), <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Под руководством преподавателя</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов).	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Не может</u> проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов).

	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования пациентов на стоматологическом приеме.</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Правильно и самостоятельно</u> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования пациентов на стоматологическом приеме.</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно</u> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования пациентов на стоматологическом приеме, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Не способен</u> пользоваться общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования пациентов на стоматологическом приеме.</p>
ПК-6	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> - сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно</u> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Под руководством преподавателя</u> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Не может</u> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.</p>
	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> алгоритмом постановки диагноза при патологии твердых тканей зуба.</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Правильно и самостоятельно</u> алгоритмом постановки диагноза при патологии твердых тканей зуба.</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно</u> алгоритмом постановки диагноза при патологии твердых тканей зуба, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Не способен</u> использовать алгоритм постановки диагноза при патологии твердых тканей зуба.</p>
ПК-8	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> - использовать основные и</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно</u> использовать основные и дополнительные</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Под руководством преподавателя</u> использовать основные и</p>	<p><b><u>Умеет</u></b></p> <p><u>Не может</u> использовать основные и дополнительные</p>

	дополнительные стоматологические инструменты и приспособления для лечения кариеса, его осложнений и заболеваний пародонта.	стоматологические инструменты и приспособления для лечения кариеса, его осложнений и заболеваний пародонта, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	дополнительные стоматологические инструменты и приспособления для лечения кариеса, его осложнений и заболеваний пародонта.	стоматологические инструменты и приспособления для лечения кариеса, его осложнений и заболеваний пародонта.
	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> методами лечения кариеса, методиками препарирования корневого канала, методиками удаления зубов на фантомах.	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Самостоятельно и правильно</u> методами лечения кариеса, методиками препарирования корневого канала, методиками удаления зубов на фантомах.	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> методами лечения кариеса, методиками препарирования корневого канала, методиками удаления зубов на фантомах, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b><u>Владеет</u></b>  <u>Не может использовать</u> методы лечения кариеса, методики препарирования корневого канала, методики удаления зубов на фантомах.
ПК-17	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - применять стоматологическую информацию для публичных выступлений на основе доказательной медицины.	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Самостоятельно</u> применять стоматологическую информацию для публичных выступлений на основе доказательной медицины, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Под руководством преподавателя</u> применять стоматологическую информацию для публичных выступлений на основе доказательной медицины.	<b><u>Умеет</u></b>  <u>Не может</u> применять стоматологическую информацию для публичных выступлений на основе доказательной медицины.

	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками изложения самостоятельной точки зрения по медицинской тематике на основе доказательной медицины при публичных выступлениях.</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно и</u> правильно навыками изложения самостоятельной точки зрения по медицинской тематике на основе доказательной медицины при публичных выступлениях.</p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Самостоятельно</u> навыками изложения самостоятельной точки зрения по медицинской тематике на основе доказательной медицины при публичных выступлениях, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b><u>Владеет</u></b></p> <p><u>Не способен</u> изложить самостоятельную точку зрения по медицинской тематике на основе доказательной медицины при публичных выступлениях.</p>

№	Действия	1*	0,5**	0***	
1.	<p><b>Подготовил оснащение:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Стерильный лоток</li> <li>– Стерильный лоток</li> <li>– Емкость для сброса использованного материала</li> <li>– Стерильные перчатки</li> <li>– Маска, очки или защитный экран</li> <li>– стакан воды с антисептиком</li> <li>– Зажим</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Стерильные марлевые шарики, валики</li> <li>– Шприц, игла, карпула</li> <li>– Зонд</li> <li>– Скальпель</li> <li>– Пинцет</li> <li>– Стоматологическое зеркало</li> <li>– Кюретажная ложка</li> <li>– Перчаточный выпускник</li> </ul>	8	4	0
2.	Представился пациенту.	7	3	0	
3.	Убедиться в наличии информированного согласия, объяснить цель и ход предстоящей процедуры. Оценил состояние пациента.	8	4	0	
4.	Обработать руки гигиеническим способом, осушил. Надеть шапочку, перчатки, защитные очки, маска закрывает рот, нос.	8	4	0	
5.	Правильно расположил пациента.	8	4	0	
6.	Выбрал место разреза при абсцессе.	8	4	0	
7.	Провел местную анестезию.	8	4	0	

8.	Провел разрез слизистой над выбухающей части абсцесса строго в вертикальном направлении к кости челюсти.	8	4	0
9.	Развел края раны на слизистой слизистой переходной складки, тупо прошел до кости и опорожнил абсцесс.	8	4	0
10.	Промыл рану раствором антисептиков и установил перчаточный выпускник, гемостаз.	8	4	0
11.	Снял перчатки, использованные материалы и перчатки подверг дезинфекции.	7	4	0
12.	Дал соответствующие рекомендации пациенту.	7	4	0
13.	Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	7	3	0
	<b>Итого</b>	100	50	0

\* выполнил полностью; \*\* выполнил не полностью (с ошибками); \*\*\* не выполнил

Оценка практических навыков составляет до 40% оценки за экзамен.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения). Оценивается по 100 бальной системе каждый практический навык. Общая оценка складывается как средняя арифметическая по результатам двух заданий. Оценка практических навыков составляет до 40% оценки за экзамен.

### 2.3. Оценочное средство: ситуационные задачи.

#### 2.3.1. Содержание

Всего имеется 20 ситуационных задач. К каждой задаче дается 3 вопроса.

*Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.*

*Примеры:*

#### Ситуационная задача №1

Больной К., 35 лет поступил в клинику челюстно-лицевой хирургии. Жалобы на боль пульсирующего характера в височной области, повышение температуры тела до 38°C.

Из анамнеза известно, что был выписан 2 дня назад из челюстно-лицевого отделения, где проходил лечение по поводу фурункула щечной области.

При осмотре: асимметрия лица за счет припухлости тканей височной области. Кожа над ней гиперемирована, при пальпации болезненная.



*Эталон ответа:*

- 1) Предположительный диагноз?
- 2) Расскажите патогенез развития данного процесса.
- 3) Назовите клетчаточные пространства данной локализации.

**Вопрос 1.** Предположительный диагноз?

Флегмона височной области.

**Вопрос 2.** Расскажите патогенез развития данного процесса.

Инфицирование чаще происходит чаще гематогенным или лимфогенным путем, что подтверждает условие задачи, так как фурункулы всегда сопровождаются нарушением микроциркуляции, в том числе и тромбообразование с флебитами и тромбозами.

**Вопрос 3.** Назовите клетчаточные пространства данной локализации.

Выделяют три клетчаточных пространства: подалоневротическое клетчаточное пространство височной области, подмышечное клетчаточное пространство, межжапоневротическое пространство височной области.

#### Ситуационная задача №2

В приемный покой поступил больной, 50 лет, с обильным кровотечением из слизистой полости рта.

Из анамнеза известно, что около года назад на слизистой оболочке нижней губы появилась трещина, которая периодически покрывалась корочками. В последние два месяца больной отмечает, что на месте трещины появилась язва, которая периодически кровоточила. К врачам не обращался, лечился самостоятельно.

При осмотре на слизистой оболочке нижней губы ближе к углу рта имеется язва с неровными подрывными краями. Более детально дефект рассмотреть не удастся, из-за продолжающегося кровотечения.

Подбородочные и поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, плотные, бугристые, спаяны с кожей.



1) Предположительный диагноз.

2) Проведите дифференциальную диагностику заболевания.

3) Какова тактика врача приемного покоя в данном случае?

*Эталон ответа:*

**Вопрос 1.** Предположительный диагноз.

Опухоль из эпителия – рак (красной каймы) нижней губы, что по анамнезу и клинике соответствует предраку.

**Вопрос 2.** Проведите дифференциальную диагностику заболевания.

Признаки, характерные для раковой опухоли: длительность заболевания, подрытые края раны, плотное основание, состояние лимфатических узлов таково, что сомнений не остается в предположении о метастазах (хроническая трещина и базалиома в этой локализации метастазов не дают).

**Вопрос 3.** Какова тактика врача приемного покоя в данном случае?

Остановить кровотечение теми средствами, которые показаны по клинической ситуации: прошить кровоточащий сосуд на протяжении или применить местно останавливающие кровотечение средства. Госпитализация в онкоцентр в отделение «Голова и шея» или отделение ЧЛХ для дальнейшего обследования и лечения.

### Ситуационная задача №3

Больная Б., 23 лет.

Жалобы на увеличение нижней губы и щеки слева.

Анамнез заболевания: патологическое образование выявлено с рождения. Лечение и обследование до настоящего времени не проводилось. Рост опухоли медленный, однако за последний год увеличилась деформация губы, появились изменения в мягких тканях щечной области. Состояние больной удовлетворительное.

Асимметрия лица за счет деформации мягких тканей нижней губы и щеки в виде опухолевидного образования синюшного цвета мягкой консистенции с неровными границами. Слизистая губы и щеки багрово-синюшного цвета. Прикус – ортогнатический. Слизистая полости рта вне очага поражения влажная, без патологических изменений.





1) Какие морфологические изменения лежат в основе данной патологии?

2) Поставьте предварительный диагноз.

3) Какая тканевая структура составляет основу этой опухоли?

*Эталон ответа:*

**Вопрос 1.** Какие морфологические изменения лежат в основе данной патологии?

Аномалийное разрастание сосудистой стенки.

**Вопрос 2.** Поставьте предварительный диагноз.

Кавернозная гемангиома.

**Вопрос 3.** Какая тканевая структура составляет основу этой опухоли?

Основу опухоли составляют аномалийно расположенные сосуды в виде полостей (каверн)

- врожденный характер патологии
- синюшный цвет опухоли
- положительный симптом надавливания и наполнения
- наличие флеболитов.

2.3.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 56 баллов)
ОПК-6	<u>Знает</u> схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса, правила	<u>Знает</u> общую схему обследования стоматологического больного, основные этапы диагностического	<u>Знает</u> Общую схему обследования стоматологического больного, некоторые этапы диагностического	<u>Знает</u> Не знает схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса, правила

	заполнения истории болезни.	процесса, правила заполнения истории болезни.	процесса, правила заполнения истории болезни.	заполнения истории болезни.
ОПК-8	<b><u>Знает</u></b> Лекарственные препараты и иные вещества, применяемые в стоматологии.	<b><u>Знает</u></b> Основные лекарственные препараты и иные вещества, применяемые в стоматологии.	<b><u>Знает</u></b> Некоторые лекарственные препараты и иные вещества, применяемые в стоматологии.	<b><u>Знает</u></b> Лекарственные препараты и иные вещества, применяемые в стоматологии.
ПК-9	<b><u>Знает</u></b> лечение пациентов при челюстно-лицевых травмах в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<b><u>Знает</u></b> Общие принципы лечения пациентов при челюстно-лицевых травмах в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<b><u>Знает</u></b> Некоторые особенности лечения пациентов при челюстно-лицевых травмах в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	<b><u>Знает</u></b> Не знает лечение пациентов при челюстно-лицевых травмах в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
ПК-5	<b><u>Знает</u></b> схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса.	<b><u>Знает</u></b> Общую схему обследования стоматологического больного, основные этапы диагностического процесса.	<b><u>Знает</u></b> Некоторые элементы схемы обследования стоматологического больного, некоторые этапы диагностического процесса.	<b><u>Знает</u></b> Не знает схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса.
ПК-6	<b><u>Знает</u></b>	<b><u>Знает</u></b>	<b><u>Знает</u></b>	<b><u>Знает</u></b>

	классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых и мягких тканей зубов.	Основную классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых и мягких тканей зубов.	Основную классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых зубов.	Не знает классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых и мягких тканей зубов.
ПК-8	<b><u>Знает</u></b> способы лечения основных стоматологических заболеваний, инструменты и приспособления для проведения основных стоматологических процедур.	<b><u>Знает</u></b> Общие способы лечения основных стоматологических заболеваний, основные инструменты и приспособления для проведения основных стоматологических процедур.	<b><u>Знает</u></b> Некоторые способы лечения основных стоматологических заболеваний, инструменты и приспособления для проведения основных стоматологических процедур.	<b><u>Знает</u></b> Не знает способы лечения основных стоматологических заболеваний, инструменты и приспособления для проведения основных стоматологических процедур.
ПК-17	<b><u>Знает:</u></b> информацию о современных новшествах в стоматологии.	<b><u>Знает:</u></b> Общую информацию о современных новшествах в стоматологии.	<b><u>Знает</u></b> Некоторую информацию о современных новшествах в стоматологии.	<b><u>Знает</u></b> Не знает информацию о современных новшествах в стоматологии.

Оценка за решение ситуационных задач составляет до 60% оценки за экзамен.

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Всего имеется 20 ситуационных задач, к каждой из которых дается 3 вопроса: первый вопрос – постановка диагноза конкретного клинического случая; второй – основные и дополнительные (параклинические) методы исследования; третий – тактика врача стоматолога-хирурга, морфологические изменения в тканях полости рта при патологии.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты имеют возможность воспользоваться «немыми» таблицами, муляжами и стоматологическими симуляторами. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за решение ситуационных задач составляет до 60% оценки за экзамен.

### **3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине.**

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений.

*Экзамен комбинированный, осуществляется в три этапа:*

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по модулю. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

#### **II - Оценка практических навыков.**

Составляет: до 40% оценки за экзамен.

При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков.

Практические навыки оцениваются баллами по 100 балльной системе.

#### **III - Решение ситуационных задач.**

Составляет: до 60% оценки за экзамен.

Данный этап экзамена включает решение ситуационных задач. Студент выбирает случайным образом 3 ситуационные задачи и решает их.

Решение ситуационных задач оценивается по 100 балльной системе.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку, которая представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Автор-составитель ФОС: д.м.н., профессор кафедры Джураева Ш.Ф.