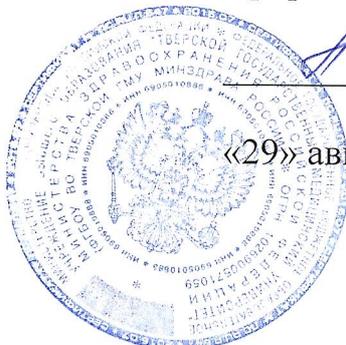


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Тверской государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе



*(Handwritten signature)*

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

## **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ**

Разработчики рабочей программы:  
Гаврилова О.А., зав. кафедрой  
детской стоматологии и  
ортодонтии, д.м.н., профессор  
Петруничев В.В., доцент каф.  
детской стоматологии и  
ортодонтии, к.м.н.  
Чумаков А.Н., доцент каф. детской  
стоматологии и ортодонтии, к.м.н.

Тверь, 2023 г.

## **I. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.77 ОРТОДОНТИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- ознакомить с принципами организации и работы клиники детской стоматологии;
- сформировать алгоритм проведения обследования больных нуждающихся в хирургической помощи при ортодонтическом лечении, связанными с ними местными и системными изменениями органов зубочелюстной системы;
- обучить основам диагностики и планирования хирургической помощи при ортодонтическом лечении;
- обучить методикам проведения клинических этапов хирургической помощи при ортодонтическом лечении;
- сформировать алгоритм диагностики возможных осложнений хирургической помощи при ортодонтическом лечении, и методами их устранения и профилактики;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача- ортодонта.
- научить анализу научной литературы по современным проблемам стоматологии.

### **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;

- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;

- 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;

- 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 (МКБ);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

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

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

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- способность к участию в проведении научных исследований;
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

**3. Объем рабочей программы смежной дисциплины составляет 1,5 з.е. (54 академических часа).**

#### **4. Результаты освоения дисциплины**

**В результате освоения дисциплины ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ у обучающегося формируются следующие компетенции:**

##### **профессиональные (ПК)**

1) готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1):

##### **з н а т ь**

- психо-эмоциональное состояние детей в различном возрасте;
- факторы риска возникновения хирургических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и подростков;
- ранние клинические проявления хирургических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и подростков;
- влияние наследственных факторов и факторов внешней среды на возникновение основных заболеваний челюстно-лицевой области;
- методы профилактики хирургических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и подростков;

##### **у м е т ь**

- установить психологический речевой контакт с ребенком и его родителями;
- правильно строить взаимоотношения с родителями в процессе деятельности врача;
- методически правильно собирать анамнез у родителей и/или детей на стоматологическом приеме;
- выявлять факторы риска диагностированных у ребенка хирургических заболеваний челюстно-лицевой области;
- определить алгоритм и объем реализации профилактических мероприятий у стоматолога и по показаниям у других специалистов;

##### **в л а д е т ь**

- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- методами профилактики возникновения хирургических стоматологических заболеваний у детей и подростков.

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

**з н а т ь**

- особенности анатомического строения зубов и челюстей в детском возрасте;
- физиологические особенности отдельных органов и систем ребенка;
- клинические проявления основных стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- этапы диспансеризации детского населения с хирургическими заболеваниями челюстно-лицевой области у детей и подростков;

**у м е т ь**

- проводить обследование пациента и выявлять патологические изменения тканей и органов полости рта.
- заполнять медицинскую учётно-отчётную документацию;
- распределять детей на диспансерные группы;
- осуществлять диспансеризацию детей с воспалительными и травматическими заболеваниями челюстно-лицевой области;

**в л а д е т ь**

- методами обследования челюстно-лицевой области;
- методикой диспансеризации детского населения.

3) готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10):

**з н а т ь**

- современные взгляды на этиологию и патогенез воспалительных стоматологических заболеваний;
- общепринятые классификации наиболее распространенных стоматологических болезней челюстно-лицевой области;
- клинические проявления типичных и вариантных форм заболеваний;
- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования стоматологических пациентов хирургического профиля;
- показания, последовательность и объём назначаемых дополнительных методов исследования пациентов со стоматологической патологией;

**у м е т ь**

- проводить стоматологическое обследование детей с хирургической патологией, применяя клинические, инструментальные и лабораторные методы диагностики;
- правильно интерпретировать результаты методов исследования (рентгенологические и пр.);
- анализировать данные обследования в связи с общеклиническими данными;
- на основании результатов обследования формулировать предварительный диагноз;

**в л а д е т ь**

- основными методами обследования челюстно-лицевой области (опрос, осмотр и пальпация), в том числе и инструментальными (перкуссией зуба, зондированием зубодесневого соединения, выводных протоков больших

слюнных желез, свищей);

- дополнительными методами обследования (отпечатки, смывы, соскобы со слизистой полости рта для цитологического исследования, диагностическая пункция полостного новообразования; биопсия слизистой полости рта; аспирационная и инцизионная биопсия опухоли);
- диагностикой заболеваний.

4) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК 9):

#### **з н а т ь**

- об организации детской стоматологической службы (в том числе – челюстно-лицевой) в России;
- о современных научных тенденциях, направлениях, достижениях и перспективах в области детской хирургической стоматологии и детской стоматологии в целом;
- показания и противопоказания к основным видам хирургического лечения стоматологических заболеваний у детей;
- показания для направления детей со стоматологическими заболеваниями к другим специалистам;
- деонтологические аспекты в детской челюстно-лицевой хирургии;

#### **у м е т ь**

- правильно оформить направление ребенка с хирургическими заболеваниями челюстно-лицевой области к соответствующим специалистам;

#### **в л а д е т ь**

- психологической подготовкой ребенка;
- методами анестезии: (местная анестезия (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая); новокаиновые блокады);
- оказание экстренной хирургической помощи: остановка кровотечений; оказание помощи при острых одонтогенных болях, острых гнойных процессах и травме.

### **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: тренинг, занятия с использованием тренажеров, имитаторов, компьютерная симуляция, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа ординатора, подготовка письменных аналитических работ, подготовка и защита рефератов, экскурсии.

Предусмотрены встречи во время работы международных выставок «Дентал – Экспо» с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций, мастер-классы экспертов и специалистов, при этом указывается их количество не менее 4-х по тематике новые методы лечения и технологии в ортодонтии.

#### **6. Самостоятельная работа обучающегося включает:**

- самостоятельную курацию больных - написание истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- создание информационных бюллетеней.

#### **7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

### **II. Учебно-тематический план дисциплины**

#### **Содержание дисциплины**

Тема 1. Пластика уздечек верхней губы. Методики.

Тема 2. Пластика уздечек нижней губы. Методики.

Тема 3. Обнажение ретенированных зубов.

Тема 4. Пластика уздечки языка.

Тема 5. Установление ортодонтических микроимплантов.

### Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия				УК	ПК		
1.		7	7	3,5	10,5		1, 2, 5, 9	ЗС, Т, Р, ДОТ, Пр иб	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р,С
2.		7	7	3,5	10,5		1, 2, 5, 9	ЗС, Пр, Т, Р, ДОТ, иб	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р,С
3.		7	7	3,5	10,5		1, 2, 5, 9	ЗС, Пр, Т, Р, ДОТ, иб	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р,С
4.		7	7	3,5	10,5		1, 2, 5, 9	ЗС, Пр, Т, Р, ДОТ, иб	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р,С
5.		6	6	4	10		1, 2, 5, 9	ЗС, Пр, Т, Р, ДОТ, иб	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р,С
Промежуточная аттестация		2	2		2				ЗС, Пр, Т, С
<b>И Т О Г О</b>		<b>36</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>54</b>				

**Список сокращений:** разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита рефератов (Р), Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата

**\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, др.

### **III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)**

**Оценка уровня сформированности компетенций** включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

#### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

##### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Выберите один или несколько ответов.

**1. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ:**

- 1) вскоре после прорезывания зубов
- 2) в среднем через 1 год после прорезывания зубов
- 3) в среднем через 2 года после прорезывания
- 4) в среднем через 3 года после прорезывания зубов
- 5) в среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов

Эталон ответа: 5

**2. ПЕРЕЛОМ В СРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОРНЯ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ:**

- 1) болью от температурных раздражителей и подвижностью зуба
- 2) болью при накусывании, при перкуссии и подвижностью зуба
- 3) изменением цвета коронки зуба
- 4) самопроизвольной болью и болью от температурных раздражителей
- 5) самопроизвольной болью и подвижностью зуба

Эталон ответа: 2

##### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- **зачтено** - 71 % и более правильных ответов;
- **не зачтено** - менее 71 % правильных ответов.

## **Примеры ситуационных задач:**

### **ЗАДАЧА № 1.**

Ребенок 13 лет жалуется на головную боль, боли в области верхней челюсти справа, отдающие в правое ухо. Боли усиливаются ночью, которые появились впервые 3 дня назад в первом верхнем правом постоянном моляре. При обследовании установлено, что в 16 имеется глубокая кариозная полость, заполненная рыхлым непигментированным дентином, при удалении которого обнажилась кровоточащая пульпа.

Верхние центральные резцы у пациента находятся в скученном положении. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии мезиально щечные бугры верхних первых постоянных моляров устанавливаются в межбугорковых бороздках нижних моляров. Щечные бугры верхних боковых зубов перекрываются щечными буграми нижних боковых зубов.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза.
3. Укажите основные заболевания, дающие сходную симптоматику.
4. Установите возможные осложнения в процессе лечения.

Эталон ответа:

1. Острый диффузный пульпит.
2. Рентген, температурная проба.
3. Острый периодонтит, периостит, гайморит.
4. Переход воспаления в хроническую форму, развитие периостита, остеомиелита.

### **ЗАДАЧА № 2.**

Ребенок 9 лет обратился с жалобами на отек верхней губы, болезненность в области передних верхних зубов. Температура 37.5°C, повышение температуры установлено накануне.

Объективно: асимметрия лица за счет отека верхней губы и сглаженности носогубной складки слева; небольшой отек нижнего века левого глаза. В области 11 и 21 имеются отколы коронок (травма год назад). На 11 - пломба из цемента. Перкуссия 21 - резко болезненна, зуб подвижен. 11 реагирует на перкуссию слабо болезненной реакцией. Переходная складка гиперемирована, отечна. Пальпация болезненна в области 11, 21, 22.

Форма верхней зубной дуги полуэллипсоидная, нижней – параболическая. Смыкание зубов по 1 классу по Энгля. Перекрывание в области передних зубов на 1/3, режущие – бугорковые контакты сохранены.

Задание:

1. Укажите предполагаемый диагноз.
2. Определите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза.
3. Составьте план лечения и обоснуйте его.
4. Назовите лечебные мероприятия, которые необходимо провести в 1 посещение.
5. Выпишите необходимые рецепты.

Эталон ответа:

1. Обострение хронического верхушечного периодонтита.
2. Рентген, температурная проба, перкуссия.
3. Острый периодонтит, периостит, гайморит.
4. Переход воспаления в хроническую форму, развитие периостита, остеомиелита.

#### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

- **зачтено** – заслуживает ординатор, правильно решивший ситуационную задачу;
- **не зачтено** – заслуживает ординатор, неправильно решивший ситуационную задачу.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

### **1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Выберите один или несколько ответов.

1. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВКОЛОЧЕННОГО (ВНЕДРЕННОГО) ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА:

- 1) укорочение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- 2) удлинение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- 3) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- 4) подвижности зуба нет, изменений видимой части коронки нет
- 5) подвижность зуба I-II степени, изменений видимой части коронки нет

Эталон ответа: 1

2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРЕННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО:

- 1) разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов

- 2) удаление травмированного зуба
- 3) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящая диета
- 4) эндодонтическое лечение
- 5) шинирование зуба

Эталон ответа:3

### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- **зачтено** - 71% и более правильных ответов;
- **не зачтено** - 70% и менее правильных ответов.

### **2 этап - проверка освоения практических навыков**

#### **Перечень практических навыков:**

- Организация рабочего места хирурга для приема пациентов с учетом эргономики, правил асептики, антисептики, профилактики инфекции.
- Оснащение стоматологического кабинета хирурга с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи.
- Организация приема пациентов с воспалительными и травматическими поражениями челюстно-лицевой области.
- Чтение дентального рентгеновского снимка, ортопантограмм, томограмм суставов, телерентгенограмм.
- Освоить особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста.
- Освоить особенности выполнения техники удаления молочного зуба.
- Освоить основные правила работы в перевязочной и операционной (ассистирование).
- Чтение рентгенограмм.
- Наложение временных на зубных шин.
- Сбор материала для цитологического и бактериологического исследования. Проведение биопсии, диагностической пункции.

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

**зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного ребенка, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе с больным ребенком допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

**не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного ребенка, не может самостоятельно провести мануальное обследование ребенка, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при

формулировки диагноза заболевания и назначении лечения.

### **3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам**

#### **Примеры ситуационных задач:**

##### **ЗАДАЧА № 1**

Ребенок 6 лет обратился с жалобами на боли в зубах нижней челюсти слева, болезненность при глотании и широком открывании рта. Температура - 38.5°C. Болен в течение трех суток.

При осмотре: ребенок вял, бледен, капризничает. Асимметрия лица за счет отека щечной и подчелюстной областей. Пальпируются увеличенные, болезненные лимфатические узлы в подчелюстной области слева. Открывание рта несколько болезненно, ограничено. 74 и 75 - розового цвета, в 74 - пломба из цемента, в 75 - кариозная полость. Перкуссия этих зубов, а также интактных 72,73, 36 - болезненная. Зубы подвижны. Переходная складка соответственно с 72 по 36- сглажена, гиперемирована, резко болезненна. Определяется флюктуация. Болезненна также при пальпации язычная поверхность альвеолярного отростка.

Задание:

1. Укажите предполагаемый диагноз.
2. Определите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза.
3. Укажите основные изменения гемограммы при этом заболевании.
4. Назовите лечебные мероприятия, которые необходимо провести в 1 посещение.

1. Определите, в каком лечебном учреждении должно проводиться лечение больного ребенка.

Эталон ответа:

- 1) Острый периостит.
- 2) Рентген, температурная проба.
- 3) Лейкоцитоз, увеличение СОЭ.
- 4) Удаление 74,75; антибактериальная терапия.
- 5) Стационар.

##### **ЗАДАЧА № 2**

Ребенок 12 лет получил удар в область нижней челюсти слева два дня назад. В настоящее время отмечает боли при приеме пищи и ограничение открывания рта.

Объективно: отмечается умеренный отек в области тела нижней

челюсти, открывание рта – ограничено, прикус нарушен, смещение центральной линии нижней челюсти вправо, симптом не прямой нагрузки на нижнюю челюсть – положительный.

Задание:

1. Укажите предполагаемый диагноз.
2. Определите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза.
3. Определите вид перелома.
4. Укажите вид наложенной шины.
5. Установите возможные сроки иммобилизации.

Эталон ответа:

- 1) Перелом нижней челюсти слева в области угла.
- 2) Рентген, ортопантомограмма.
- 3) Закрытый перелом нижней челюсти слева в области угла.
- 4) Шина Ванкевич.
- 5) 4 недели.

#### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

- **зачтено** – заслуживает ординатор, правильно решивший ситуационную задачу;

- **не зачтено** – заслуживает ординатор, неправильно решивший ситуационную задачу.

#### **Критерии выставления итоговой оценки:**

- **зачтено** – на всех этапах промежуточной аттестации получены положительные оценки «зачтено»;

- **не зачтено** – на одном из этапов промежуточной аттестации получена неудовлетворительная оценка «не зачтено».

#### **IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:**

##### **а) основная литература:**

1. Детская челюстно-лицевая хирургия [Текст] / Под редакцией О. З. Топольницкого, А. П. Гургинадзе – 2-е изд. переработ. и доп. - Москва : ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 176 с.

2. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Текст] : учебное пособие / Орест Зиновьевич Топольницкий, Александр Юрьевич Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 259 с.

3. Топольницкий, О. З. Стоматология детского возраста. Ч. 2 : Хирургия [Текст] / О. З. Топольницкий. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 311 с.

#### **б) дополнительная литература:**

1. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Текст] : учебное пособие / ред. О. З. Топольницкий, С. В. Дьякова, В. П. Вашкевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 189 с.

2. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] : учебное пособие / О.З. Топольницкий, А. Ю. Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

3. Афанасьева, В. В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / В. В. Афанасьева. -2-е изд. испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

4. Бичун, А. Б. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] /А. Б. Бичун А. В. Васильев, В. В. Михайлов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

5. Бичун, А. Б. Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии [Электронный ресурс] / А. Б. Бичун, А. В. Васильев, В. В. Михайлов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

### **V. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

#### **1. Приложение**

#### **2. Лицензионное программное обеспечение**

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

#### **3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).
- электронная библиотека «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));

- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).