

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

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Рабочая программа дисциплины

ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

для обучающихся,

направление подготовки (специальность)

31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

форма обучения

очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
в том числе:	
контактная работа	72 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 1 семестр

Тверь, 2025

I. Разработчик:

профессор кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ТвГМУ МЗ РФ, д.м.н., доцент Лебедев С.Н.

Внешняя рецензия дана заместителем главного врача ГБУЗ ТО «ГКБ № 1 имени В.В. Успенского» г. Тверь, главным внештатным специалистом по челюстно-лицевой хирургии МЗ Тверской области Корольковой А.А. «15» мая 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «16» мая 2025 г. (протокол № 6)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **Детская челюстно-лицевая хирургия** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**, утвержденного приказом Минобрнауки России от «9» января 2023 г. №18 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 февраля 2023 г. №72348) с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

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

Задачи освоения дисциплины:

- закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике заболеваний челюстно-лицевой области и шеи у детского населения, показать особенности современного течения патологии;
- научить прогнозированию развития осложнений и неотложных состояний при заболеваниях челюстно-лицевой области и шеи в детском возрасте;
- научить обоснованно назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи, с учетом индивидуального подхода к пациенту и основами доказательной медицины;
- обучить методам профилактики заболеваний челюстно-лицевой области и шеи и реабилитационным мероприятиям в случаях инвалидности;
- научить проведению анализа научно-медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины с целью совершенствования своей профессиональной деятельности;
- обучить ведению учетно-отчетной документации в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического профиля и стационарах.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций	В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать: <ul style="list-style-type: none">- современные методы диагностики основных нозологических форм;- современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику заболеваний и состояний, требующих оказание медицинской помощи;- международную классификацию болезней (МКБ) Уметь: <ul style="list-style-type: none">- определять клиническую картину заболеваний и (или) состояний;- проводить клиническое обследование пациентов;- уметь пользоваться МКБ для постановки диагноза Владеть навыками: <ul style="list-style-type: none">- сбора жалоб и анамнеза, проведения физикального обследования пациентов в объеме, необходимом для работы в качестве врача общей практики (семейная медицина);- методами дифференциальной диагностики при постановке диагноза;- навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных

		со здоровьем
	<p>ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные методы лабораторных и инструментальных обследований; - основные показания для проведения исследований; - правила интерпретации полученных результатов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять лабораторные и инструментальные методы исследований и интерпретировать полученные результаты; - оценивать результаты выполненных исследований, в том числе вспомогательных (лучевых, функциональных, клинико-лабораторных) <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценки результатов лабораторных и инструментальных методов исследования; - оценки результатов функционального обследования различных органов и систем; - обеспечения безопасности диагностических манипуляций
<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической; - современные методы лечения заболеваний и состояний, требующих оказание медицинской помощи; - абсолютные и относительные показания и противопоказания к проведению консервативных и оперативных видов лечения заболеваний и патологических состояний <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; - разработать и обосновать схему лечения, проводить комплексное лечение; - назначить консервативное и оперативное лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - введения лекарственных препаратов при различной патологии, контроля за качеством выполнения назначений средним и младшим медперсоналом; - навыками расчёта инфузционной и иных видов неотложной терапии, методиками поддержания жизненно-важных функций; - методиками назначения современного этиопатогенетического консервативного лечения, а также оперативного лечения, как самостоятельной формы оказания помощи, так и дополняющей к основной терапии

	<p>ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить эффективность проводимого лечения; - скорректировать назначенное лечение; - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при лечении пациентов
<p>ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области и устанавливать диагноз</p>	<p>ПК-1.1 Применяет методы исследования у детей с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания медицинской помощи по профилю "Челюстно-лицевая хирургия"; - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); - интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); - оценивать анатомо-функциональное состояние челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей); - навыками анализа и интерпретации информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей)
	<p>ПК-1.2 Соблюдает алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области, выявляет факторы риска и их</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных

	причины развития	<p>систем, особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пользоваться методами осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - выявлять клинические симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; - навыками анализа и интерпретации результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области
	<p>ПК-1.3 Использует алгоритм осмотра и физикального обследования детей с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области - методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

	<p>- навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>ПК-1.4 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний и травмы челюстно-лицевой области у детей</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы лабораторного исследования и инструментального обследования для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - анатомо-функциональные особенности челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; - этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, вносить изменения в план обследования и лечения пациентов <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; - навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам в

		<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>ПК-1.5 Формулирует диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заболевания и (или) состояния, в том числе травмы, челюстно-лицевой области, требующие направления пациента на консультацию к врачу-специалисту в соответствии с в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - международную классификацию болезней; - симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять медицинские изделия и лекарственные препараты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - обеспечивать безопасность диагностических манипуляций <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - установления диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
<p>ПК-2: Способен назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ПК-2.1 Оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости и объеме оказания ему медицинской помощи с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"; - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, оказываемой пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в челюстно-лицевой хирургии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные

	<p>реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области
	<p>ПК-2.2 Готовность к проведению основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - технику выполнения медицинских вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области: <ul style="list-style-type: none"> - вправление вывиха нижней челюсти; - вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; - вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта; - вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) челюстно-лицевой области вноротовым доступом; - вскрытие подслизистого или поднадкостничного очага воспаления в полости рта; - инъекции в область рубцов с целью их коррекции; - инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевую область; - лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона);

	<ul style="list-style-type: none"> - лимфаденэктомия подчелюстная; - лимфаденэктомия шейная; - операция удаления ретинированного, дистопированного или сверхкомплектного зуба; - пластика уздечки верхней губы; - пластика уздечки нижней губы; - пластика уздечки языка; - устранение расщелин губы; - устранение расщелины неба; - устранение рубцовой деформации с замещением дефекта местными тканями; - устранение рубцовой деформации челюстно-лицевой области и шеи ротационным лоскутом на сосудистой ножке; - устранение рубцовой деформации; - хейлоринопластика; - хирургическая обработка раны или инфицированной ткани; - принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских вмешательств, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при диагностике или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, в амбулаторных условиях: - вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; - лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона); - наложение шва на слизистую оболочку рта; - остановку луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады; - остановку луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов; - остановку луночного кровотечения без наложения швов; - отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба; - пластику уздечки верхней губы; - пластику уздечки нижней губы; - пластику уздечки языка; - удаление временного зуба; - хирургическую обработку раны или инфицированной ткани; - выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, в стационарных условиях: - вскрытие и дренирование абсцесса полости рта; - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; - вскрытие и дренирование очага воспаления
--	---

	<p>мягких тканей лица или дна полости рта;</p> <ul style="list-style-type: none"> - вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса) челюстно-лицевой области внеротовым доступом; - гайморотомию с использованием видеоэндоскопических технологий; - остановку кровотечения из периферического сосуда; - остановку луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады; - остановку луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов; - остановку луночного кровотечения без наложения швов; - перевязку сосуда; - удаление сосудистого новообразования; - удаление черепно-лицевого новообразования; - уранопластику; - устранение расщелин губы; - фиксацию ортодонтического аппарата; - формирование ушной раковины при анатии или микротии; - хейлопластику; - хейлоринопластику; - хирургическую обработку раны или инфицированной ткани; - выполнять медицинские вмешательства, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в стационарных условиях: - реконструктивно-пластиические операции по восстановлению функций пораженного нерва с использованием микрохирургической техники; - реконструктивно-пластиические операции по устранению обширных дефектов костей свода черепа, лицевого скелета; - реконструктивно-пластиические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи - реконструктивно-пластиические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области - назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств, при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе травме, челюстно-лицевой области - определять метод обезболивания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи на основе оценки возрастных, анатомо-функциональных особенностей - выполнять местную (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) анестезию в челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - навыками выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>ПК-2.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при медицинских вмешательствах, в том числе хирургических, при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - методы выполнения обезболивания в челюстно-лицевой области; - требования асептики и антисептики; - принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-

	<p>лицевой области в соответствии с клиническими рекомендациями, действующими порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - проводить мониторинг течения заболевания и (или) состояния, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, корректировать план лечения с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей пациента; - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате медицинских вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, лечебного питания <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценки результатов медицинских вмешательств, в том числе хирургических, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, лечебного питания; - навыками разработки плана послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, проведение профилактики или лечения послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
<p>ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с</p>	<p>ПК-3.1 Участвует в проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок организации мероприятий по медицинской реабилитации по профилю "челюстно-лицевая хирургия"; - методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с

	<p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
--	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина **ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** входит в обязательную часть блока 1 ОПОП ординатуры. В процессе изучения дисциплины формируются общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные компетенции (ПК) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача челюстно-лицевого хирурга.

4. Объём дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов, в том числе 72 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 36 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: занятие-конференция, разбор клинических случаев, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов.

Самостоятельная работа включает:

- самостоятельную куратию больных (в качестве палатного врача, врача-стажера на втором году обучения) на базе хирургического отделения ГБУЗ ОДКБ г. Твери, а также знакомство с работой отделений эндоскопии, функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клинико-биохимической лаборатории;
- оформление клинической истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- создание информационных бюллетеней;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

6. Формы промежуточной аттестации – Зачет.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Амбулаторные операции в полости рта у детей.

Модуль 2. Одонтогенные кисты челюстных костей у детей.

Модуль 3. Травма молочных и постоянных зубов у детей.

Модуль 4. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей у детей.

Модуль 5. Травма челюстно-лицевой области (ЧЛО) у детей.

Модуль 6. Новообразования ЧЛО у детей.

Модуль 7. Врожденные пороки ЧЛО.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа, включая подготовку к зачету	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения**	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости* **
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	зачет / экзамен				УК	ОПК	ПК		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Модуль 1. Амбулаторные операции в полости рта у детей		5		5		10	5	15		4,5	1,2	ЗК, КС, УИР	Т, Пр, ЗС
Модуль 2. Одонтогенные кисты челюстных костей у детей		5		5		10	5	15		4,5	1,2, 3	ЗК, КС, УИР	Т, Пр, ЗС
Модуль 3. Травма молочных и постоянных зубов у детей		5		5		10	5	15		4,5	1,2, 3	ЗК, КС, УИР	Т, Пр, ЗС
Модуль 4. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей у детей		5		5		10	5	15		4,5	1,2, 3	ЗК, КС, УИР	Т, Пр, ЗС
Модуль 5. Травма ЧЛО у детей		5		5		10	5	15		4,5	1,2, 3	ЗК, КС, ,Р	Т, Пр, ЗС,,Р

Модуль 6. Новообразован ия ЧЛО у детей		5		5		10	5	15		4,5	1,2, 3	ЗК, КС	T, С
Модуль 7. Врожденные пороки ЧЛО				6		6	6	12		4,	1,2, 3	ЗК, КС	T, Пр, ЗС, С
Зачет		6				6		6					
ИТОГО:		36		36		72	36	108					

Примечание 1:

* - Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах;

** - Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): занятие – конференция (ЗК), разбор клинических случаев (КС), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка и защита рефератов (Р);

*** - Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. ОСНОВНОЙ ФАКТОР РИСКА КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ В АНТЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

- 1) гестозы
- 2) плохая гигиена полости рта у матери
- 3) острые инфекции и хронические заболевания матери
- 4) гингивит беременных
- 5) стрессовые ситуации

Эталон ответа: 3.

2. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНЫ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ

- 1) ротовое дыхание
- 2) соматическое глотание
- 3) сосание пальца, языка, щек
- 4) плохая гигиена полости рта
- 5) неправильная осанка

Эталон ответа: 4.

Критерии оценки тестового контроля:

- правильных ответов 70% и менее - **не зачтено**;
- правильных ответов 71-100% – **зачтено**.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. На прием к стоматологу женской консультации обратилась 20-летняя беременная женщина. Срок беременности - 26 недель. Беременность угрожаемая по невынашиванию, общесоматической патологией не отягощена, в анамнезе 1 аборт. Общее состояние удовлетворительное. Со слов пациентки ежедневно с утра преимущественно после приема пищи бывает рвота. При осмотре полости рта: очаговая деминерализация отсутствует, ИГ по Грину-Вермилиону равен 2,7. Состояние пародонта оценено как хронический генерализованный катаральный гингивит. РМА - 20 %, ОНІ - S = 2,5. КПУ - 8, прирост интенсивности кариеса равен - 2. Содержание фторидов в питьевой воде - 2,3 мг/л.

Задания:

- 1. Используя полученные значения индекса гигиены, оцените уровень гигиены у беременной:**
 - 1) хороший
 - 2) плохой
 - 3) очень плохой
 - 4) средний.
- 2. Определите комплекс мероприятий по устранению и профилактике болезней пародонта у беременной:**
 - 1) научить правилам рационального ухода за полостью рта
 - 2) постоянно обеспечивать хорошую гигиену полости рта
 - 3) назначение и проведение различных методов местного медикаментозного лечения
 - 4) назначение и проведение совместно с акушер-гинекологом общего медикаментозного лечения
- 3. Укажите основные мероприятия по ГО и В этой беременной женщины:**
 - 1) убеждение в необходимости регулярного посещения стоматолога
 - 2) убеждение в необходимости посещения стоматолога с момента появления первых зубов у ребенка
 - 3) обучение правилам рационального ухода за полостью рта у самой беременной и будущего ребенка
 - 4) обучение правилам рационального кормления при грудном и искусственном вскармливании
 - 5) о необходимости назначения индивидуального комплекса профилактических мероприятий, направленных на устранение и коррекцию факторов риска.

4. Какие средства эндогенной лекарственной профилактики кариеса во внутриутробном периоде развития ребенка можно назначить этой пациентке? (по согласованию с акушером-гинекологом)

- 1) продолжение систематической витаминизации (особенно в последнее триместре беременности)
- 2) назначение с 33 недели беременности до родов по 1-2 капли масленого р-ра эргокальциферола
- 3) прием по 5-6 капель 1 % р-ра фтоида натрия (ежедневно)
- 4) в третьем триместре начать применение глицерофосфата кальция по 0,5 г. 3 раза в день
- 5) прием по 12-14 капель 1 % р-ра фторида натрия один раз в неделю.

5. Укажите, что может быть использовано для выявления кариесогенной ситуации у ребенка этой женщины в первый год его жизни:

- 1) преждевременное (до 5 мес. жизни) прорезывание зубов
- 2) сбор анамнеза о течении беременности
- 3) прорезывание зубов с деформированной или окрашенной эмалью
- 4) изучение медицинской документации, в т.ч. о заболеваниях ребенка на первом году жизни
- 5) искусственное вскармливание.

Эталон ответа:

- 1) 1, 2, 4
- 2) 1, 2, 3, 4
- 3) 4
- 4) 2
- 5) 1

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **зачтено** – ординатор подробно отвечает на вопросы и задания ситуационной задачи, может конкретизировать и обосновать свой ответ;
- **не зачтено** – ординатор не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

Примеры тем рефератов:

- 1) Ринохейлопластика врождённых расщелин верхней губы
- 2) Схемы лечения гемангиом головы и шеи у детей
- 3) Обтураторы при врожденных расщелинах неба
- 4) Вредные факторы, влияющие на процесс эмбриогенеза
- 5) Хирургическое лечение одонтогенных кист челюстей у детей
- 6) Одонтогенные остеомиелиты у детей

Критерии оценки выполненного реферата:

- **отлично** - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания);
- **хорошо** – материал изложен недостаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет;
- **удовлетворительно** - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания;
- **неудовлетворительно** - порученный реферат (беседа) не выполнены или подготовлены небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

1. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины проводится в 3 этапа:

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЭТО

- 1) Стабилизация кариозного процесса
- 2) Снижение числа осложненных форм кариеса

- 3) Снижение количества пораженных сектантов пародонта
- 4) Улучшение гигиены полости рта
- 5) Увеличение числа детей с интактными зубами

Эталон ответа: 4

2. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КИСТ БОЛЬШИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) томография
- 2) сиалография
- 3) ортопантомограмма
- 4) телерентгенография
- 5) сцинтиграфия

Эталон ответа: 2

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- правильных ответов 70% и менее - **не зачтено**;
- правильных ответов 71-100% – **зачтено**.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков

- | Перечень практических навыков |
|---|
| - основные клинические методы обследования ЧЛО; |
| - дополнительные методы обследования ЧЛО |
| - чтение рентгенограмм у детей различного возраста; |
| - неинъекционные методы анестезии; |
| - выполнение инъекционного местного обезболивания у детей различного возраста; |
| - выполнение удаления молочного зуба; |
| - наложение временных назубных шин |
| - удаление фиброматозных разрастаний, невусов, сосудистых новообразований небольшого размера; |
| - удаление врожденных кист и свищей - бранхиогенных, срединных, дермоидных; |
| - вскрытие поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей; |
| - первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области; |
| - удаление ретенционных кист малых слюнных желез; |
| - пластическое удлинение укороченных уздечек губ, языка; |
| - вскрытие фурункулов и карбункулов лица и шеи |

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

Примеры ситуационных задач:

Задача. На прием к стоматологу женской консультации обратилась 20-летняя беременная женщина. Срок беременности - 26 недель. Беременность угрожаемая по невынашиванию, общесоматической патологией не отягощена, в анамнезе 1 аборт. Общее состояние удовлетворительное. Со слов пациентки ежедневно с утра преимущественно после приема пищи бывает рвота. При осмотре полости рта: очаговая деминерализация отсутствует, ИГ по Грину-

Вермилиону равен 2,7. Состояние пародонта оценено как хронический генерализованный катаральный гингивит. РМА - 20 %, ОНІ - S = 2,5. КПУ - 8, прирост интенсивности кариеса равен - 2. Содержание фторидов в питьевой воде - 2,3 мг/л.

Задание:

1. Какие основные профилактические мероприятия, способствующие формированию резистентных твердых тканей зубов к кариесу в эмбриональном периоде, должна проводить эта беременная?

- 1) рациональная гигиена полости рта
- 2) предупреждение и лечение под контролем акушер-гинеколога общесоматических заболеваний
- 3) соблюдать все правила рационального питания
- 4) прием внутрь препаратов кальция фосфора, витаминов
- 5) соблюдение правильного режима труда и отдыха.

2. На какие участки коронок молочных зубов, в которых проходит минерализация, уже могло оказать такое течение беременности у этой пациентки?

- 1) режущего края молочных клыков
- 2) дистально-щечный бугор второго моляра
- 3) мезиально-щечный бугор второго моляра
- 4) режущий край и поверхности молочных резцов
- 5) бугры первого моляра.

3. В какие сроки беременности наиболее целесообразно назначать препараты кальция в связи с наибольшим выходом его из материнского организма?

- 1) с 16-ой по 20-ю недели
- 2) с 8-ой по 10-ю недели
- 3) с 24-ой по 26-ю недели
- 4) с 32-ой по 34-ю недели
- 5) с 36-ой по 40-ю недели.

4. О каких факторах риска возникновения стоматологических заболеваний должна знать эта беременная женщина?

- 1) высокое содержание фтора в питьевой воде
- 2) отклонения в течение беременности
- 3) множественный кариес у родителей
- 4) плохая гигиена полости рта у беременной
- 5) низкое содержание фтора в питьевой воде.

5. Оцените значения РМА у этой беременной:

- 1) гингивит средней степени тяжести
- 2) гингивит легкой степени тяжести
- 3) гингивит тяжелой степени тяжести
- 4) гингивит с начальными проявлениями пародонтита.

Эталон ответа:

- 1) 1, 3, 5
- 2) 3
- 3) 2, 3, 4
- 4) 1
- 5) 2

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **отлично** – умеет правильно применять тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, способен обоснованно запланировать комплекс дополнительной диагностики, поставить правильный диагноз, с учетом современной классификации, назначить план лечения, исходя из современных подходов к рациональной фармакотерапии и современных методов оперативного лечения, включая и малоинвазивные технологии, определяет профилактику заболевания и прогноз, в том числе и для трудоспособности, а так же планирует реабилитацию;

- **хорошо** – применяет тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, но с ошибками, планирует комплекс дополнительной диагностики в недостаточно полном объеме, допускает ошибки в формулировке диагноза или не владеет современными классификациями, допускает несущественные ошибки в назначении плана лечения, недооценивает прогноз, недостаточно точно ориентируется в методах профилактики и

постгоспитальной реабилитации пациента;

- **удовлетворительно** – выполняет диагностические манипуляции с грубыми, ошибками, ухудшающими информативность исследования в значительной степени, назначает комплекс дополнительной диагностики в неполном объеме, без учета дифференциальной диагностики, формулирует диагноз не полностью, без учета всех осложнений и современных классификаций, назначает план лечения с ошибками, которые после собеседования может исправить, плохо ориентируется в возможных вариантах хирургического лечения, не может определить прогноз и планировать реабилитацию пациента;

- **неудовлетворительно** – не знает и не умеет применить методики выполнения различных диагностических мероприятий, не умеет планировать дополнительное обследование, не может сформулировать правильный диагноз, не ориентируется в методах и способах лечения или допускает грубые ошибки, не знает профилактики.

Примеры контрольных вопросов:

- 1) Структура аномалий и деформаций у детей.
- 2) Короткая уздечка языка.
- 3) Фурункулы лица у детей.
- 4) Раннее удаление временных зубов.
- 5) Частота и характер одонтогенных воспалительных процессов ЧЛО у детей.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- **отлично** – умеет правильно применять тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, способен обоснованно запланировать комплекс дополнительной диагностики, поставить правильный диагноз, с учетом современной классификации, назначить план лечения, исходя из современных подходов к рациональной фармакотерапии и современных методов оперативного лечения, включая и малоинвазивные технологии, определяет профилактику заболевания и прогноз, в том числе и для трудоспособности, а так же планирует реабилитацию;

- **хорошо** – применяет тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, но с ошибками, планирует комплекс дополнительной диагностики в недостаточно полном объеме, допускает ошибки в формулировке диагноза или не владеет современными классификациями, допускает несущественные ошибки в назначении плана лечения, недооценивает прогноз, недостаточно точно ориентируется в методах профилактики и постгоспитальной реабилитации пациента;

- **удовлетворительно** – выполняет диагностические манипуляции с грубыми, ошибками, ухудшающими информативность исследования в значительной степени, назначает комплекс дополнительной диагностики в неполном объеме, без учета дифференциальной диагностики, формулирует диагноз не полностью, без учета всех осложнений и современных классификаций, назначает план лечения с ошибками, которые после собеседования может исправить, плохо ориентируется в возможных вариантах хирургического лечения, не может определить прогноз и планировать реабилитацию пациента;

- **неудовлетворительно** – не знает и не умеет применить методики выполнения различных диагностических мероприятий, не умеет планировать дополнительное обследование, не может сформулировать правильный диагноз, не ориентируется в методах и способах лечения или допускает грубые ошибки, не знает профилактики.

Критерии оценки выставления итоговой оценки:

- **отлично** – ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает тесты (зачтено), практические навыки (зачтено), решает ситуационную задачу (отлично), контрольные вопросы (хорошо или отлично); полностью демонстрирует методику обследования пациента, обосновывает диагноз;

- **хорошо** – ординатор в целом справляется с теоретическими вопросами, решает тесты (зачтено), практические навыки (зачтено), решает ситуационную задачу (хорошо), контрольные вопросы (удовлетворительно или хорошо, отлично); делает несущественные ошибки при клиническом обследовании и обосновании диагноза или назначение лечения;

- **удовлетворительно** – поверхностное владение теоретическим материалом, решает тесты (зачтено), практические навыки (зачтено), решает ситуационную задачу (удовлетворительно), контрольные вопросы (удовлетворительно или хорошо); существенные ошибки в обследовании

пациента, постановке диагноза и назначение обследования и лечения;

- **неудовлетворительно** – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики обследования пациента, не может диагностировать переходные состояния. Не справляется (не зачтено) с тестами или практическими навыками, неудовлетворительно при ответе на контрольные вопросы или ситуационные задачи.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

a) основная литература:

1. Челюстно-лицевая хирургия : национальное руководство / ред. А. А. Кулаков . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019 . – 691 с. : рис. - Предм. указ.: с. 688-691, Библиогр. в конце глав . – (Национальные руководства) . - ISBN 978-5-9704-4853-3 : 3200.00 .
2. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / ред. А. Ю. Дробышев, О. О. Янушевич . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018 . – 876 с. : ил. - Библиогр.: с. 856-857, Предм. указ.: с. 858-876 . - ISBN 978-5-9704-4081-0 : 2000.00 .2.

б) дополнительная литература:

1. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Текст]: учебное пособие / О.З. Топольницкий, А.Ю. Васильев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 259 с.
2. Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник тестовых заданий [Текст]: учебное пособие / под ред. О.О. Янушевича, О.З. Топольницкий, А.П. Гургенадзе. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5320-9.
3. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Текст]: учебное пособие / под ред. О.З. Топольницкий, А.П. Гургенадзе. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -168 с.
4. Местное обезболивание в стоматологии [Текст]: учебное пособие / под ред. Э.А. Базикяна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -142 с.
5. Кератокисты челюстей [Текст]: учебное пособие / под ред. Ю.А. Чергештова. - Москва: Бином, 2011. -136 с.
6. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Текст]: учебное пособие / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с.
7. Хирургическая стоматология [Текст]: национальное руководство / ред. А.А. Кулакова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-6001-6.
8. Травматология челюстно-лицевой области [Текст]: руководство / Афанасьев В. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Водолацкий, М.П. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста: учеб. пособие / М.П. Водолацкий; Ставропольская гос. мед. акад. – Ставрополь : Ставропольская гос. мед. акад., 2004. – 233 с. : рис. - Библиогр.: с. 227-230. - ISBN 5-89822-069-0. - Текст : непосредственный.
2. Воспалительные заболевания, травмы и опухоли челюстно-лицевой области у детей : учебное пособие к практическим занятиям для врачей-интернов, клинических ординаторов / сост. С. Б. Фишев, А. Г. Климов, И. В. Березкина. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 55 с. - ISBN 978-5-299-00618-6. - Текст: непосредственный.
3. Детская челюстно-лицевая хирургия : сборник иллюстрированных клинических задач и тестов : учебное пособие / ред. О. З. Топольницкий, А. П. Гургенадзе. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 174 с. : рис. - Библиогр.: с. 174. - ISBN 978-5-9704-3352-2. - Текст: непосредственный.
4. Зеленский, В. А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебник / В. А. Зеленский, Ф. С. Мухорамов. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2009. – 206 с. : ил. - Библиогр.: с. 203-206. - ISBN 978-5-9704-1170-4. –Текст : непосредственный.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru>;
Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

<https://old.tvgmu.ru/kaf/p1340/docs/6599/>

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

Представлены в Приложении № 2

VII. Научно-исследовательская работа

- изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
- участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок;
- осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию) куратора;
- подготовка и выступление с докладом на конференции;
- подготовка к публикации статьи, тезисов и др.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

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

Выберите один правильный ответ:

1. СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ

- А) на подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх
- Б) на подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- В) на скуловые кости снизу вверх
- Г) на крючок крыловидного отростка снизу вверх

Эталон ответа: А

2. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) артрит ВНЧС
- Б) нижняя макрогнатия
- В) слабость суставной капсулы и связочного аппарата ВНЧС
- Г) снижение высоты прикуса

Эталон ответа: В

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

Задача 1. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Мальчик, 9 лет, обратилась с жалобами на медленно увеличивающуюся припухлость в области нижней челюсти справа, появление которой заметила 2 месяца назад. При обследовании обнаружено нарушение конфигурации лица за счет увеличения мягких тканей в области тела нижней челюсти справа. При пальпации выявлен симптом «пергаментного хруста». В полости рта: 4.6 зуб разрушен на 1/3, перкуссия безболезненна. На ортопантомограмме: каналы 4.6 зуба запломбированы на 2/3, в области тела нижней челюсти на уровне корней и за их пределами установлено разрежение костной ткани округлой формы с четкими границами, размером 3,2 x 4,5 см. В обнаруженную полость выступают корни 4.5, 4.6, 4.7 зубов, нижний край нижней челюсти значительно истончен.

Эталон ответа: радикулярная (корневая) киста нижней челюсти от 4.6 зуба.

Задача 2. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Юноша, 17 лет, обратился в приемное отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на наличие припухлости и боль в подглазничной области слева, головную боль, повышение температуры тела до 38 °C, общую слабость. Заболел 5 дней назад: после выдавливания «прыщика» на лице появилась болезненная припухлость, которая быстро увеличилась. При осмотре отмечено нарушение конфигурации лица за счет припухлости мягких тканей в подглазничной области слева, кожа в этой области гиперемирована, лоснится, в складку не собирается. При пальпации выявлен инфильтрат размером 4,5 x 3,5 см в левой подглазничной области, в центре которого имеется гнойно-некротический стержень. Инфильтрат резко болезненный, имеется флюктуация. От инфильтрата пальпируется тяж, направляющийся к внутреннему углу глаза, плотный и болезненный при пальпации.

Эталон ответа: фурункул подглазничной области слева в стадии абсцедирования, осложненный тромбофлебитом угловой вены слева.

Перечень практических навыков:

- основные клинические методы обследования ЧЛО;
- дополнительные методы обследования ЧЛО

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

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Для удаления нижнего моляра у юноши с массой тела 70 кг врач произвел введение 3 мл анестетика

в область переходной складки в проекции верхушек корней больного зуба. Через 20 мин после инъекции при попытке удаления зуба пациент указывает на резкую боль. Почему не возникла полная анестезия, как добиться ее наступления?

Эталон ответа: описанная в задаче инфильтрационная анестезия неэффективна при удалении зубов, так как из-за толщины компактного слоя нижней челюсти анестетик не проникает к расположенным в толще челюсти ветвям нижнего альвеолярного нерва, который иннервирует пульпу и периодонт нижних моляров. Наряду с инфильтрационной анестезией десны требуется проведение проводниковой методики анестезии нижнего альвеолярного нерва (мандибулярная или торусальная анестезия).

Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Девушка, 15 лет, предъявляет жалобы на боль и «ползание мурашек» (парастезия), онемение в области нижней губы и подбородка справа, возникшие 2 недели назад после удаления 3.6 зуба. Удаление зуба было сложным, с использованием бормашины. Для обезболивания врач-стоматолог 3 раза производил мандибулярную анестезию и использовал 3 картулы 4% раствора Убистезина. Больная неоднократно обращалась к врачу, который назначил полоскания, но положительных результатов от лечения не было. При обследовании выявлено нарушение чувствительности в области нижней губы и подбородка справа. Что стадо причиной повреждения нижнелучиночкового нерва? Какое дополнительное лечение целесообразно назначить?

Эталон ответа: травмирование иглой нерва во время анестезии. Физиотерапия, инъекции витаминов группы В, нестероидные противовоспалительные средства.

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

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

Выберите один правильный ответ:

1. ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- А) в применении местных мазевых повязок и компрессов
- Б) в физиотерапевтическом лечении
- В) вскрытии, дренировании и промывании антисептиками
- Г) в назначении миогимнастики и механотерапии

Эталон ответа: В

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

Задача 1. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

На прием к врачу обратился больной К. 12 лет с мамой, с жалобами на подвижность зуба 8.5, боль во время приема пищи. Из анамнеза установлено, что подвижность зуба 8.5 появилась около 1 года назад, со временем усилилась, боль при еде появилась неделю назад. При внешнем осмотре: снижение высоты нижней трети лица нет. В поднижнечелюстных областях при пальпации не обнаружены увеличенные лимфатические узлы мягкоэластической консистенции, безболезненные, подвижные. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта розового цвета. Слизистая оболочка в области зуба 8.5 отечная, при пальпации болезненная, легко кровоточит, резорбция корня более 2/3 длины корня. Зуб 8.5 интактный, подвижность III степени, перкуссия болезненная.

Эталон ответа: физиологическая резорбция молочного зуба 8.5.

Перечень практических навыков:

- чтение рентгенограмм у детей различного возраста
- неинъекционные методы анестезии
- выполнение инъекционного местного обезболивания у детей различного возраста
- выполнение удаления молочного зуба

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

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больной М., 2 года, поступил в хирургическое отделение стационара. При осмотре выявлена увеличенная, резко болезненная правая околоушная слюнная железа, при пальпации из околоушного протока получено гнойное отделяемое. Каковы предварительный диагноз и причина возникновения данного состояния? Какого специалиста необходимо привлечь для оказания помощи данному больному?

Эталон ответа: острый паротит справа, возникший на фоне гипосализации рефлекторного характера. Врача-стоматолога или детского челюстно-лицевого хирурга. Ежедневная щетательная гигиена полости рта с обработкой слизистых оболочек слюногонными препаратами.

ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области и устанавливать диагноз

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

Выберите один правильный ответ:

1. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровотечение из носового хода на стороне поражения
- Б) нарушение смыкания зубных рядов
- В) возникновение периодических приступов головокружения и тошноты
- Г) двоение в глазах при взгляде в сторону

Эталон ответа: А

2. ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНЫЙ ЖАЛОБОК ПОДЪЯЗЫЧНОГО ПРОСТРАНСТВА НАХОДИТСЯ

- А) в заднебоковом отделе подъязычной области
- Б) на уровне резцов нижней челюсти и кончика языка
- В) между выводными протоками поднижнечелюстной слюнной железы
- Г) между корнем языка и крыловидно-нижнечелюстной складкой

Эталон ответа: А

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

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

В клинику поступил больной, 12 лет, с диагнозом абсцесс корня языка. После обследования был поставлен диагноз врожденной кисты корня языка в стадии острого воспаления, который в дальнейшем подтвердился. Какого характера неотложная помощь может понадобиться больному? Скорректируйте дальнейшее лечение.

Эталон ответа: вскрытие полости кисты (абсцесса), возможно наложение трахеостомы. После ликвидации воспаления – удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости.

Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больной, 8 лет, поставлен диагноз бранхиогенной кисты шеи в стадии острого воспаления. Проводилась противовоспалительная терапия и физиолечение, воспаление купировалось. Через год отмечено резкое увеличение размеров образования до 5,0 см в диаметре, изъявление кожи шеи над ним, уплотнением, при обследовании обнаружено увеличение регионарных лимфоузлов шеи. Какое осложнение можно предположить? Ошибки проведенного ранее лечения? Необходимое дообследование?

Эталон ответа: малигнизация кисты шеи с образованием бранхиогенной карциномы. Нельзя назначать физиотерапию при наличии опухолеподобного образования. Показаны морфологические методы исследования (цитология, гистология)

Перечень практических навыков:

- временная и окончательная остановка кровотечений и иммобилизация тканей ЧЛО;
- определение признаков и симптомов травмы, воспаления и онкологии ЧЛО;
- проведение всего спектра инструментальных диагностических манипуляций ЧЛО

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

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больному, 12 года, поставлен и подтвержден диагноз рецидива срединной кисты шеи. Около трех лет назад была проведена операция удаления данной кисты шеи. Что могло стать причиной рецидива? Как снизить до минимума вероятность его возникновения?

Эталон ответа: неполное удаление оболочки кисты и если не проводится резекция тела подъязычной кости. Необходимо выполнить удаление рецидива кисты с резекцией тела подъязычной кости.

Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больная, 10 лет, обратилась с жалобами на вновь появившуюся опухоль (после удаления прошло полгода) в области зуба 3.2, болезненность при приеме пищи. В области зуба 3.2 имеется новообразование синюшного-красного цвета плотно-эластической консистенции, кровоточит при пальпации. Установлен диагноз периферической гигантоклеточной гранулемы в области зуба 3.2. Какое лечение требуется в данном случае?

Эталон ответа: широкое иссечение образования с блок-резекцией участка нижней челюсти и коагуляцией зоны роста.

ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, контролировать его эффективность и безопасность

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

Выберите один правильный ответ:

1. ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС И СМЕЩЕНИЕ ПОДБОРОДКА К ПЕРЕДИ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНОГО

- А) при двустороннем переломе мыщелкового отростка
- Б) при двустороннем вывихе ВНЧС
- В) при одностороннем переломе мыщелкового отростка
- Г) при двустороннем переломе нижней челюсти в области премоляров

Эталон ответа: В

2. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
- Б) носовое кровотечение
- В) ограничение открывания рта
- Г) разрыв слизистой оболочки в области альвеолярного отростка

Эталон ответа: А

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

Задача 1. ДОПОЛНИТЕ И ДОПОШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕХАНИЗМА РАЗВИТИЯ, АСФИКСИИ РАЗДЕЛЯЮТ

- 1) стенотическая
- 2) клапанная
- 3) ...
- 4) ...
- 5) ...

Эталоны ответа: дислокационная, обтурационная, аспирационная

Задача 2. ДОПОЛНИТЕ И ДОПОШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

ПРИЗНАК «ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПРОСТРАНСТВА

- 1) субмассетериального
- 2) окологлоточного
- 3) ...
- 4) ...

Эталон ответа: крыловидно-челюстного, височной и подвисочной

Перечень практических навыков:

- временная и окончательная остановка кровотечений и иммобилизация тканей ЧЛО;
- определение признаков и симптомов травмы, воспаления и онкологии ЧЛО;
- проведение всего спектра хирургически манипуляций в полости рта и ЧЛО

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

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

У больного, 10 лет, в анамнезе хроническая травма острыми краями зубов слизистой оболочки щечной области справа. При осмотре полости рта имеется на слизистой оболочки в области щеки справа имеется белесоватое пятно до 1,5 см в диаметре. Проводимое консервативное лечение в течении 6 месяцев результатов не имело. Проведите коррекцию лечебных мероприятий.

Эталон ответа: показано хирургическое лечение с гистологическим исследованием удаленного фрагмента слизистой оболочки.

ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

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

Выберите один правильный ответ:

1. ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дефицит витамина «В» в организме
- Б) однократная или хроническая травма
- В) тяжелая форма сахарного диабета
- Г) курение

Эталон ответа: Б

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

(решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача 1. ДОПОЛНИТЕ И ДОПОШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

ЗАЦЕПНЫЕ ПЕЛИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШИН ИЗ АЛЮМИНИЕВОЙ ПРОВОЛОКИ ВЫГИБАЮТ В ОБЛАСТИ ОДНОГО СЕГМЕНТА ЧЕЛЮСТИ НА УРОВНЕ ЗУБОВ:

- 1) вторых
- 2) четвертых
- 3)

Эталон ответа: шестых

Задача 2. УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ДЕЙСТВИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛОЧНОГО ЗУБА

1. Люксация
2. Фиксация щипцов
3. Продвижение щипцов
4. Тракция
5. Наложение щипцов

Эталон ответа: 5, 3, 2, 1, 4

Перечень практических навыков:

- составление плана послеоперационных мероприятий при различных заболеваниях и повреждениях ЧЛО;
- проведение всего спектра реабилитационных мероприятий в полости рта и ЧЛО

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

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

Больной, 17 лет, находился в отделении челюстно-лицевой хирургии 10 дней назад с диагнозом: перелом нижней челюсти справа в области зуба 4.5 со смещением. Наложены бимаксиллярные проволочные шины с зацепными петлями, резиновые тяги. Зуб 4.5 был удален. Больной на 2-й день самовольно покинул стационар и снял резиновую тягу. На данный момент отмечает резко болезненную припухлость в правой поднижнечелюстной области, выделение гноя через лунку удаленного зуба, незначительную боль при глотании, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до 38-38,5 С. В правой поднижнечелюстной области пропальпирован болезненный воспалительный инфильтрат. Выражен коллатеральный отек. Открывание рта ограничено до 1,0 см, болезненно. Сохраняется онемение кожи подбородка справа. Лунка удаленного зуба 4.5 содержит гнойное отделяемое. Имеется отек слизистой оболочки дна полости рта справа, инфильтрации нет. Поставьте предварительный диагноз. С чем связано развитие осложнения? Определите тактику лечения больного.

Эталон ответа: острый травматический остеомиелит. Развитие осложнения связано с нарушением медицинского режима. Вскрытие гнойного очага, антибактериальная и дезинтоксикационная терапия, иммобилизация отломков челюстей.

Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил больной К, 17 лет, с жалобами на невозможность открывания рта, боль в нижней челюсти слева, затруднение глотания. Из анамнеза установлено, что несколько дней назад больной отметил боль в области слизистой оболочки, покрывающей частично прорезавшийся зуб 3.8. При осмотре внешних изменений нет. В полости рта имеется выбухание слизистой оболочки в области крыловидно-нижнечелюстного шва, слизистая оболочка в этой области отечна и гиперемирована. Пальпация крыловидно-нижнечелюстной складки резко болезненна, имеется флюктуация. Поставьте предварительный диагноз. Что стало источником инфекции? Какова тактика лечения больного?

Эталон ответа: абсцесс крыловидно-нижнечелюстного пространства слева. Воспалительный процесс, связанный с затрудненным прорезыванием зуба 3.8 (перикоронит). Вскрытие гнойного очага разрезом со стороны полости рта с последующим дренированием.

Справка
 о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Детская челюстно-лицевая хирургия

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната № 1 в стом. поликлинике ТвГМУ (отделение детской стоматологии и ортодонтии)	Письменный стол, учебные столы, стулья, доска, наборы учебных плакатов, учебные модели и учебные муляжи, встроенный негатоскоп с подсветкой и набором рентгенограмм, учебный инструментарий для изготовления назубных шин, (крампонные щипцы, ножницы по металлу, напильники) проволока для шин. Учебные настенные стенды по травматологии. Шкаф для размещения наглядных пособий. Стойка для плакатов
2.	Учебная комната №2 в хирургическом отделении ГБУЗ ОДКБ г. Тверь	Письменный стол, учебные столы, стулья, доска, наборы учебных плакатов, учебные модели и учебные муляжи, стенд с набором рентгенограмм

* Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.