

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

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной работе

И.Ю. Колесникова

«28» августа 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины
«СТОМАТОЛОГИЯ»**

для студентов 4 курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины
обсуждена на заседании кафедры
«27» мая 2020 г.
(протокол № 7)

Зав. кафедрой  Давыдов А.Б.

Разработчики рабочей программы:

д.м.н., профессор Богатов В.В.,
к.м.н., доцент Лебедева Ю.В.,
к.м.н., доцент Лебедев С.Н.

Тверь, 2020

I. Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28»августа 2020 г. (протокол № 1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- Научить диагностике основных стоматологических заболеваний и патологических состояний челюстно-лицевой области;
- Сформировать алгоритм оказания первичной врачебной помощи при основных стоматологических заболеваниях и патологических состояниях челюстно-лицевой области.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
ПК-6 Способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;	Владеть: <ul style="list-style-type: none">- методикой сбора информации и осмотра пациента;- методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (клинических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС);- алгоритмом постановки диагноза; Уметь: <ul style="list-style-type: none">- провести опрос и объективное обследование пациента с заболеваниями тканей полости рта и челюстно-лицевой области, определить показания для лабораторного и инструментального исследования;- определить показания для дополнительных методов обследования, установить клинический диагноз. Знать: <ul style="list-style-type: none">- этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, диагностику и профилактику наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваний;- методику опроса и объективного обследования пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области.
ПК-8 Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	Владеть: <ul style="list-style-type: none">- обоснованным направлением на дополнительное обследование и консультации врачей-специалистов; Уметь: <ul style="list-style-type: none">- оценить результаты проведенного обследования;- назначить этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение при наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваниях.

	<p>Знать:</p> <p>- методику применения этиотропных, патогенетических и симптоматических медикаментозных средств для системного и местного использования, немедикаментозных средств в лечении больных с заболеваниями челюстно-лицевой области.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Стоматология» входит в Базовую часть Блока 1 ОПОП специалитета по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело.

Дисциплина «Стоматология» обеспечивает компетенции, необходимые для практической деятельности врача общей практики при работе с пациентами с стоматологическими заболеваниями.

Данная дисциплина включает изучение основных заболеваний по принципу распределения патологии по группам клинических и нозологических единиц. При изучении дисциплины обучающиеся должны ознакомиться с клинической картиной распространенных стоматологических заболеваний, принципам их диагностики и лечения. В рамках данной дисциплины проводится изучение следующих разделов стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: заболевания твердых тканей зубов, пролиферативные и воспалительные заболевания полости рта, неогнестрельная травма челюстно-лицевой области, обезболивание в стоматологии, основы дентальной имплантологии, заболевания и повреждения нервов лица.

Стоматология непосредственно связана с дисциплинами: анатомия, нормальная физиология, биохимия, гистология, эмбриология, цитология, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, патофизиология, клиническая патофизиология, микробиология, фармакология.

Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики и лечения, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины «Стоматология» формируются компетенции для успешной профессиональной деятельности врача общей практики.

- 1) Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины:

- Иметь представление об общих понятиях: нозология, эпидемиология, этиология, патогенез.
- Знать анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области; патофизиологические процессы в организме; методику обследования больного.

- 2) Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения стоматологии:

Нормальная анатомия.

Разделы: строение органов челюстно-лицевой области и шеи, учение о сосудах (артериях, венах, лимфатической системы), вариантная анатомия.

Биология.

Разделы: современные концепции биосферы и экосистем, биология клетки. Биология индивидуального развития человека, особенности старения как этапа онтогенеза, учение о репарации и регенерации тканей, наследственность и изменчивость. Основные зако-

ны генетики, роль факторов внешней среды в возникновении наследственных заболеваний.

Физика.

Разделы: математический анализ, обработка медико-биологических измерений. Радиоволновая физика, ионизирующее излучение. Физические принципы устройства и работы диагностических приборов, устройство волоконной оптики. Принципы и способы регистрации электрических потенциалов и магнитных полей.

Биоорганическая и биологическая химия.

Разделы: строение и функции белков, ферментов, основные этапы обмена углеводов, липидов, аминокислот, нуклеотидов; биохимия питания, пищеварения; регуляцию обмена веществ; обмен воды и минеральных веществ; механизмы действия гормонов.

Гистология с эмбриологией и цитологией.

Разделы: методы гистологических, цитологических и эмбриологических исследований, течение онтогенеза, структурные компоненты клеток, строение тканей организма.

Нормальная физиология

Разделы: организм и его защитные системы, учение о рефлексах; гомеостаз, законы терморегуляции организма; закономерности работы органов дыхания, пищеварения, выделения, желез внутренней и внешней секреции.

Микробиология, вирусология:

Разделы: учение об инфекции; методы бактериологических исследований

Иммунология:

Учение об иммунитете, иммунопрофилактика и иммунотерапия.

Патологическая анатомия:

Разделы: морфологическая характеристика воспаления, повреждения, дистрофии, некроза, нарушения кровообращения и оттока лимфы, регенерация; метаплазия опухоли; атеросклероз; болезней органов дыхания, пищеварения.

Патологическая физиология:

Разделы: роль и значение причин, условий и реактивных свойств организма в возникновении, развитии и исходе болезни; общая этиология и патогенез; причины и механизмы повреждения клеток, местного нарушения кровообращения, гипоксии, воспаления, нарушений обмена веществ, аллергии, геморрагических диатезов, неопластических процессов, виды и механизмы шока. Нарушения функций органов дыхания, кровообращения, пищеварения.

Общая гигиена:

Разделы: условия жизни в крупных городах и состояние здоровья населения; санитарно-эпидемиологические правила работы медицинских учреждений стоматологического профиля, гигиенические аспекты рационального питания.

Фармакология.

Разделы: учение о лекарствах, их классификация. Общая рецептура. Фармакокинетика и фармакодинамика основных групп лекарственных веществ: противовоспалительные препараты, гормоны, гемостатики, транквилизаторы, средства для наркоза, спазмолитики, анальгетики, диуретики, сердечные средства, дыхательные analeптики, биостимуляторы, плазмозаменители, антиагреганты, антибиотики, цитостатики, антигистаминные и анти-секреторные препараты; пути введения лекарств в организм.

Общая хирургия, лучевая диагностика

Организация и история хирургической службы в России. Работа медицинского персонала в лечебных учреждениях, типы, устройство и оборудование лечебных учреждений, лечебный и санитарный режим. Гигиена хирургического больного, уход за тяжелооболными. Особенности обследования хирургического больного, асептика и антисептика. Кровотечение, кровопотеря, переливание крови, методы остановки кровотечения. Хирургическая операция и общие вопросы анестезиологии. Способы соединения тканей. Общие вопросы хирургической инфекции, течение раневого процесса, обработка ран. Гнойные заболевания мягких тканей. Некрозы, гангрены, язвы, свищи. Основные вопросы пластической хирургии и трансплантации органов. Рентгенологические методы исследования хирургического больного, радионуклеидная диагностика. Ультразвуковые и магнитно-резонансные методы исследования в хирургии.

Пропедевтика внутренних болезней.

Расспрос больного и сбор анамнеза, методы объективного обследования больного, общие понятия об инструментальных и лабораторных методах дополнительной диагностики, электрокардиография.

Топографическая анатомия и оперативная хирургия.

Хирургический инструментарий, методы местной анестезии. Правила и способы разъединения и соединения тканей, остановки кровотечений, пункции сосудов. Топографическая анатомия головы и шеи. Операции на сосудах и нервах головы и шеи, слюнных железах, органах полости рта. Трахеостомия.

Учебные и производственные практики:

- помощник палатной медсестры
- помощник процедурной медсестры.

Особенности ухода за больными, особенности их транспортировки, проведение лечебных и диагностических мероприятий: инъекций, термометрия, методы забора биологических жидкостей, методы дезинфекции, подготовка и хранение медицинского инструментария.

4. Объём дисциплины составляет 1 зачетная единица, 36 академических часов, в том числе 25 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 11 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины «Стоматология» используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, разбор клинических случаев, подготовка и защита реферата, просмотр тематических видеофильмов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу обучающегося: подготовка к клинико-практическим занятиям и промежуточной аттестации, написание реферата, работа с дополнительной литературой и Интернет-ресурсами, самостоятельное освоение темы – профилактика кариеса зубов и его осложнений.

Клинические практические занятия проводятся на базе стоматологической поликлинике ТГМУ и учебной комнаты в челюстно-лицевом отделении МУЗ ГБ №1 г. Твери.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в VII семестре в форме недифференцированного зачета (оценка – зачтено / не зачтено), включающий 3 этапа: задания в тестовой форме, оценка владения практическими навыками (умениями) и решение ситуационной задачи.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Раздел 1. Болезни зубов, методы обследования.

1.1. Методика обследования стоматологического больного.

Этапы прорезывания зубов, анатомия, гистология и функция зубов. Зубная формула. Жалобы. Анамнез заболевания. Анамнез жизни: наследственность, перенесенные и сопутствующие заболевания, вредные привычки (употребление алкогольных напитков, курение), аллергологический анамнез. Местный статус: осмотр и пальпация тканей, перкуссия зубов. Исследование функции двигательных и чувствительных нервов. Обследование слюнных желез, височно-нижнечелюстного сустава, регионарных лимфатических узлов лица и шеи.

1.2. Кариес и его осложнения.

Кариес. Клиника, диагностика, принципы лечения. Профилактика кариеса. Роль экологических и алиментарных факторов. Роль фтора. Заболевания пародонта. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Роль производственных вредностей в развитии заболеваний зубов, пародонта и слизистой полости рта. Профилактика. Гигиена полости рта. Пульпит. Клиника, диагностика, оказание первой помощи. Принципы лечения. Периодонтит. Клиника, диагностика, лечение. Влияние хронических одонтогенных очагов инфекции на развитие соматических заболеваний. Особенности ведения пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях.

Раздел 2. Обезболивание в стоматологии, удаление зуба.

2.1. Обезболивание в стоматологии.

Виды и способы обезболивания. Общее обезболивание (наркоз): показания, противопоказания. Методы наркоза: масочный, назофарингеальный, эндотрахеальный, внутривенный. Местное обезболивание: (выбор анестетика, использование вазоконстриктора, механизм анестезии). Неинъекционная анестезия слизистой оболочки полости рта: аппликационная, электроаналгезия. Инъекционная анестезия ветвей тройничного нерва: инфильтрационная (подслизистая, поднадкостничная, интрасептальная, интралигаментарная). Особенности инфильтрационного обезболивания инъекторами и карпульными анестетиками, показания и противопоказания к их применению. Проводниковая анестезия: туберальная, инфраорбитальная, нёбная, у резцового канала. «Мандибулярная» и «турсальная» - у нижнечелюстного отверстия. «Ментальная» - у подбородочного отверстия. Стволовая: (региональная) анестезия у овального и круглого отверстия. Комбинированное обезболивание: клиничко-физиологическое обоснование премедикации, выбор премедикации у больных с сопутствующей патологией. Ошибки и осложнения при местном обезболивании. Местные осложнения: повреждение нервов и сосудов, мышц, инфицирование, постинъекционное сведение челюстей. Общие осложнения: реакции со стороны сердечно-сосудистой системы и ЦНС: обморок, коллапс, анафилактический шок, аллергические реакции. Оказание неотложной помощи, профилактика осложнений.

2.2. Удаление зуба.

Показания и противопоказания к удалению зуба. Особенности подготовки больного и проведения операции у беременных, больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, заболеваниями крови и другими системными нарушениями. Методика удаления зуба с учётом анатомических условий, биомеханики и механизма действия инструментов. Положение врача и больного при удалении зубов. Инструментарий. Виды щипцов и их назначение. Удаление зубов щипцами. Отдельные моменты удаления зубов щипцами. Особенности удаления отдельных групп зубов и корней. Обработка раны после удаления зуба. Последующий уход за ней и особенности заживления лунки. Осложнения во время и после операции удаления зуба. Попадание зуба или корня в дыхательные или пищеварительные пути. Перелом и вывих соседних зубов. Отлом части альвеолярного отростка, перелом и вывих челюсти. Перфорация дна верхнечелюстной пазухи, проталкивание в неё корня при операции на альвеолярном отростке верхней челюсти: лечебная тактика при этих осложнениях, их профилактика. Осложнения после операции удаления зуба. Кровотечение. Способы остановки кровотечений из ран мягких тканей и кости. Альвеолит, луночковая боль, причины, профилактика, лечение. Лечение других послеоперационных осложнений.

Раздел 3. Одонтогенные и неодонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

Периостит. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, особенности клинического течения, диагностика, лечение, осложнения. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Характерные локализации. Пути распространения одонтогенной инфекции. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения при флегмонах (медиастенит, тромбофлебит вен лица, тромбоз сосудов лица и кавернозного синуса, асфиксия и другие). Современные методы лечения. Другие одонтогенные воспалительные заболевания. Затрудненное прорезывания зубов. Перикоронарит. Одонтогенный гайморит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Неодонтогенные воспалительные заболевания. Фурункул, карбункул лица. Клиника. Особенности течения. Осложнения. Лечение. Заболевания слюнных желез. Клиника, диагностика, принципы лечения. Лимфадениты. Клиника, лечение. Заболевания ВНЧ сустава. Клиника, лечение. Особенности ведения пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях.

Раздел 4. Травматология челюстно-лицевой области.

Статистика повреждений челюстно-лицевой области, их классификация. Основные организационные принципы оказания помощи пострадавшим при повреждениях мягких тканей и костей лица. Доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализи-

рованная помощь. Причины и механизм огнестрельной травмы лица, ее особенности и методы обследования пострадавших. Общие осложнения (асфиксия, кровотечения, шок и другие). Вывихи нижней челюсти. Механизм вывиха. Признаки одно- и двустороннего вывиха. Способы вправления. Привычный вывих. Осложнения. Особенности ранений челюстно-лицевой области. Ранения мягких тканей, особенности лечения и первичной хирургической обработки. Переломы костей лицевого скелета. Виды, частоты, особенности современных средств поражения. Переломы костей носа. Переломы скуловой кости, дуги, скуло-орбитального комплекса. Диагностика. Виды оперативного лечения. Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика, временная иммобилизация. Лечение. Переломы нижней челюсти. Классификация, механизм смещения отломков. Временные виды иммобилизации. Лечебная иммобилизация: виды проволочных шин. Современные методы остеосинтеза. Сочетанные и комбинированные поражения челюстно-лицевой области. Уход и питание челюстно-лицевых раненых, принципы лечения и эвакуации при чрезвычайных ситуациях.

Раздел 5. Онкостоматология.

Доброкачественные опухоли лица, челюстей и шеи. Особенности клинического лечения, диагностика. Принципы лечения. Одонтогенные опухоли. Кисты челюстей. Неодонтогенные опухоли челюстей. Остеогенные опухоли. Неостеогенные опухоли челюстей. Опухольеподобные образования челюстей. Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Доброкачественные опухоли мягких тканей лица и шеи. Кисты слюнных желез (атерома). Клиника, диагностика, лечение. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Злокачественные опухоли. Эпидемиология и предрасполагающие факторы возникновения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области. Организация помощи больным со злокачественными опухолями мягких тканей и костей лица. Методы обследования больных и диагностика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области. Предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение. Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, принципы лечения.

Раздел 6. Заболевание и повреждение нервов челюстно-лицевой области.

Невралгия и невропатии системы тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Показания к применению консервативного, хирургического методов лечения. Показания к применению физио- и рефлексотерапии. Аурикуло-темпоральный синдром (гемигидроз). Невралгия языкоглоточного нерва. Особенности лечения неврологических нарушений челюстно-лицевой области. Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз, сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика).

Раздел 7. Основы дентальной имплантации и восстановительной хирургии лица.

Дентальная имплантология. Принципы, показания и противопоказания. Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Врожденные дефекты: аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица. Дефекты и деформации в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения. Основные методы пластических операций. Челюстно-лицевое протезирование.

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 студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	клинические практические занятия	зачет					ПК-6	ПК-8		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.										
1.1.		2		2	1	3	+		ЛВ	С, ЗС, Пр
1.2.		2		2	1	3	+	+	КС,УФ	С, ЗС, Пр
2.										
2.1.		2		2	1	3	+	+	ЛВ,КС,УФ	С, ЗС, Р
2.2.		2		2	1	3	+	+	ЛВ,КС,УФ	С, ЗС, Р,Т
3.		4		4	1	5	+	+	ЛВ,КС,УФ	С, ЗС, Р,Т
4.		4		4	1	5	+	+	ЛВ,КС	С, ЗС, Пр
5.		2		2	1	3	+	+	ЛВ,КС,УФ	С, ЗС,Пр
6.		2		2	1	3	+	+	ЛВ,УФ	С,ЗС,Р
7.		2		2	1	3	+		ЛВ,УФ	С,ЗС,Р
Зачет			3	3	2	5	+	+		Т, Пр, ЗС
ИТОГО:		22	3	25	11	36				

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения: лекция-визуализация (ЛВ), разбор клинических случаев (КС), просмотр учебных фильмов (УФ).

Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости: 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. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАКА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) язык
- 2) дно полости рта
- 3) слизистая оболочка щеки
- 4) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 5) альвеолярный отросток нижней челюсти

Эталон ответа: 1

2. САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

- 1) эпителия
- 2) железистой ткани
- 3) соединительной ткани
- 4) крови
- 5) любых тканей

Эталон ответа: 3

3. СРЕДНИЕ СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) 1-2 неделя
- 2) 3-4 неделя
- 3) 4-5 неделя
- 4) 6-8 неделя
- 5) 16-20 неделя

Эталон ответа: 4

4. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОД РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОЧЕТАННОГО И МНОЖЕСТВЕННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦЕВЫХ КОСТЕЙ, ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

Эталон ответа: 1

Критерии оценки тестового контроля:

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

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

Больной Б, 57 лет, обратился с жалобами на невозможность закрыть рот и боль в околоушных областях.

История заболевания. Утром, во время еды и попытке откусить большой кусок яблока, пациент почувствовал боль в околоушных областях и не смог закрыть рот. Данное состояние возникло впервые. Сопутствующее заболевание: полиартрит.

При осмотре: определяется изменение конфигурации лица за счет удлинения его нижней трети и смещения подбородка кпереди. Отмечается слюнотечение из-за невозможности закрыть рот. При пальпации определяется напряжение собственно жевательных мышц, которые контурируются в виде валиков. Ткани впереди козелка ушной раковины справа и слева западают. Под скуловой дугой с двух сторон пальпируются сместившиеся головки мышечных отростков. При насильственной попытке закрыть рот нижняя челюсть оказывает пружинистое сопротивление, что сопровождается болью.

В полости рта: при пальпации переднего края ветвей нижней челюсти определяются сместившиеся кпереди венечные отростки. Прикус открытый. На рентгенограммах нижней челюсти в боковых проекциях определяются головки нижней челюсти, расположенные кпереди от суставного бугорка. Целостность костных структур не нарушена.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Наметьте план лечения.

Эталон ответа к задаче 1.

1. Двусторонний острый передний вывих нижней челюсти. Диагноз выставлен учитывая анамнез заболевания, клико-рентгенологические данные.
2. Вправление нижней челюсти по методу Гипократа и наложение теменно-подбородочной повязки. Больному рекомендуют не открывать широко рот, принимать полужидкую пищу (челюстная диета) и носить повязку в течение недели. Внутрь нестероидные противовоспалительные препараты (ибуклин, найз) первые двое суток.

Задача 2. Больной, 40 лет, жалуется на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы. Табакокурение с 16 лет. По средней линии красной каймы нижней губы имеется глубокая трещина, длиной 1,0 см., характерным признаком которой является спонтанное заживление, но после эпителизации снова рецидивирует.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
- 2) Составьте план лечения.
- 3) Когда показан хирургический метод лечения?
- 4) Какая анестезия планируется при хирургическом лечении?
- 5) Что предшествует анестезии?

Эталон ответа к задаче 2:

- 1) На основании анамнеза и клинических данных ставится диагноз - хроническая трещина красной каймы нижней губы.
- 2) Консервативное лечение.
- 3) При неэффективности консервативного лечения.
- 4) Инфильтрационная анестезия.
- 5) Нанесение контуров предстоящего разреза.

Задача 3. Пациент М. 63 лет обратился в клинику с жалобами на образование в щечной области, безболезненное, плотное которое в последнее время стало увеличивать-

ся. Из анамнеза, образование существует около 5 лет. На вид образование размером около 4 см, при пальпации безболезненное, мягкой консистенции, с четкими границами, кожа над ним в цвете не изменена.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие вспомогательные методы исследования используются для уточнения диагноза?
- 3) Предложите план лечения.
- 4) Вид обезболивания?
- 5) Что предшествует анестезии?

Эталон ответа к задаче 3:

- 1) Липома.
- 2) Цитологическое исследование.
- 3) Удаление образования вместе с капсулой с последующим гистологическим исследованием.
- 4) Инфильтрационная анестезия.
- 5) Нанесение линий разреза.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **зачтено** – отвечает на вопросы и задания ситуационной задачи, может обосновать и конкретизировать свой ответ;

- **не зачтено** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

Примеры рефератов:

1. Особенности ухода за больными с повреждениями лица и полости рта
2. Особенности питания и кормления больными с повреждениями лица и полости рта
3. Осложнения у больных с повреждениями лица и полости рта
4. История отечественной травматологии челюстно-лицевой области
5. Оказание неотложной помощи при повреждениях челюстно-лицевой области, важность своевременного лечения
6. Особенности деонтологии при лечении больных с повреждениями челюстно-лицевой области
7. Роль врача-терапевта в оказании помощи больным с сочетанной и множественной травмой челюстно-лицевой области
8. Особенности ухода за онкостоматологическими больными
9. Особенности питания и кормления онкостоматологических больных
10. Понятие об опухолях. Этиология и патогенез злокачественных опухолей
11. Осложнения опухолей челюстно-лицевой области
12. Показания и виды восстановительных операций в онкологии челюстно-лицевой области
13. История отечественной онкостоматологии
14. Оказание неотложной помощи при онкологических заболеваниях челюстно-лицевой области, важность своевременного лечения
15. Особенности деонтологии при лечении больных опухолями челюстно-лицевой области
16. Вредные привычки в онкостоматологии
17. Традиционное и нетрадиционные методы лечения онкологических больных с опухолями головы и шеи
18. Роль врача-терапевта в онкологической службе

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 не выполнен или подготовлен небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

Проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- методика осмотра стоматологического больного;
- запись зубной формулы;
- наложение пращевидной повязки при переломе нижней челюсти;
- наложение повязки при повреждениях мягких тканей в области головы;
- забор материала для цитологического исследования путем мазка-отпечатка.
- методика вправления вывиха нижней челюсти по Гиппократу

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** – 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.

Примеры контрольных вопросов:

- Предраковые заболевания губ, слизистой оболочки полости рта
- Роль экзогенных факторов в возникновении рака губ и слизистой оболочки полости рта
- Признаки малигнизации пигментных невусов кожи лица
- Что подразумевается под системой тройничного нерва (ТН)?
- Через какое отверстие III ветвь ТН выходит из полости черепа?
- Чем объясняется длительность течения одонтогенных невралгий ТН?
- Какие этиологические факторы невропатии (неврита) лицевого нерва?
- Перечислите основные диагностические критерии, характерные для невропатии (неврита) лицевого нерва?
- Каковы принципы восстановительной хирургии?
- Какие существуют виды свободных кожных аутотрансплантатов?
- Какие основные показания к пластике филатовским стеблем?
- Дайте определение термина SMAS-лифтинг?
- Каковы осложнения блефаропластики?

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- **отлично** – умеет правильно применять тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, способен обоснованно за-

планировать 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.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Зачет проводится в конце 7 семестра, который построен по трехэтапному принципу. Первый этап - решение 30-50 заданий в тестовой форме; второй этап – оценка практических навыков; третий - собеседование по одной ситуационной задаче.

Приложение № 1

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

ПК-6. *Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов, симптомов заболеваний. нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –Х пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения. г. Женева. 1989 г.*

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

Укажите один правильный ответ:

1. СВОБОДНО ВЫСТУПАЮЩАЯ В ПОЛОСТЬ РТА ЧАСТЬ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- | | |
|-------------|-------------------|
| 1) корнем | 3) шейкой |
| 2) коронкой | 4) верхушкой зуба |

2. КОРОНКА ЗУБА ПОКРЫТА

- | | |
|-------------|----------------|
| 1) дентином | 3) периодонтом |
| 2) цементом | 4) эмалью |

3. ОСНОВНУЮ МАССУ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ

- | | |
|-----------|-----------|
| 1) эмаль | 3) дентин |
| 2) цемент | 4) пульпа |

4. СОСУДЫ И НЕРВЫ СОДЕРЖАТСЯ

- | | |
|-------------|------------|
| 1) в пульпе | 3) дентине |
|-------------|------------|

2) цементе

4) эмали

Эталон ответа:

1	2	3	4
2	4	3	1

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

Пример ситуационной задачи.

Задача. Больной, 65 лет, обратился с жалобами на утолщение нижней челюсти справа, появившуюся около 3 лет тому назад. Утолщение увеличивалось медленно. К врачам не обращался.

Объективно: нижняя челюсть беззубая. Пальпаторно определяется куполообразное вздутие на вестибулярной поверхности альвеолярной части нижней челюсти, соответственно отсутствующим 36, 35, 34, 33 зубам. Слизистая оболочка над изменённым участком кости не изменена. Очаг разряжённости кости с чёткими границами и светлым венчиком по краям, размером 25 × 30 мм. Середина очага разряжения располагается в основании альвеолярного отростка.

1. Поставьте диагноз.
2. Спланируйте лечение больного.

Эталон ответа:

- 1) Первичная киста нижней челюсти слева.
- 2) Хирургическое лечение: цистэктомия.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Пример комплексной ситуационной задачи.

Задача. Пациент М. 63 лет обратился в клинику с жалобами на образование в щечной области, безболезненное, плотное которое в последнее время стало увеличиваться. Из анамнеза, образование существует около 5 лет. На вид образование размером около 4 см, при пальпации безболезненное, мягкой консистенции, с четкими границами, кожа над ним в цвете не изменена.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие вспомогательные методы исследования используются для уточнения диагноза?
- 3) Предложите план лечения.
- 4) Вид обезболивания?
- 5) Что предшествует анестезии?

Эталон ответа:

- 1) Липома.
- 2) Цитологическое исследование.
- 3) Удаление образования вместе с капсулой с последующим гистологическим исследованием.
- 4) Инфильтрационная анестезия.
- 5) Нанесение линий разреза.

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

ПК-8. Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами заболеваний

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

Укажите один правильный ответ:

1. ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ

- 1) ранних симптомов заболевания
- 2) препаратов для лечения
- 3) профессиональных трудностей
- 4) допустимых доз лучевой терапии
- 5) расположение онкологических служб

Эталон ответа: 1

2. САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

- 1) эпителия
- 2) железистой ткани
- 3) соединительной ткани
- 4) крови
- 5) любых тканей

Эталон ответа: 3

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

Пример ситуационной задачи.

Задача. Больной И., 33 лет, обратился с жалобами на наличие безболезненного вздутия на верхней челюсти слева, которое он обнаружил случайно неделю назад. Помнит, что около 4 лет назад сильно болел зуб в этом участке челюсти. Зуб был вылечен. С тех пор боли не беспокоили.

Лицо симметрично. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка верхней челюсти в области 23, 24, 25 определяется вздутие кости в основании альвеолярного отростка округлой формы с чёткими очертаниями размером до 1,5 см. Кость гладкая, плотная, безболезненная при пальпации. Слизистая оболочка под деформированной костью не изменена. Коронка 24 полностью разрушена. Корень тёмного цвета, подвижен I степени, при перкуссии безболезненный.

На внутриротовой рентгенограмме определяется очаг разрежения кости округлой формы со светлым венчиком склероза по периферии диаметром 10 мм в области верхушки корней 24 зуба. Каналы 24 не запломбированы.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Эталон ответа:

- 1) Радикулярная киста верхней челюсти слева от зуба 2.4.
- 2) Хирургическое лечение: цистэктомия с удалением зуба 2.4.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Пример комплексной ситуационной задачи.

Задача. Больной, 40 лет, жалуется на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы. Табакокурение с 16 лет. По средней линии красной каймы нижней губы имеется глубокая трещина, длиной 1,0 см., характерным

признаком которой является спонтанное заживление, но после эпителизации снова рецидивирует.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
- 2) Составьте план лечения.
- 3) Когда показан хирургический метод лечения?
- 4) Какая анестезия планируется при хирургическом лечении?
- 5) Что предшествует анестезии?

Эталон ответа

- 1) На основании анамнеза и клинических данных ставится диагноз - хроническая трещина на красной кайме нижней губы.
- 2) Консервативное лечение.
- 3) При неэффективности консервативного лечения.
- 4) Инфильтрационная анестезия.
- 5) Нанесение контуров предстоящего разреза.

Критерии оценки тестового контроля:

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

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **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.

Перечень практических навыков:

- Методика клинического обследования стоматологического пациента.
- Запись зубной формулы.
- Методика забора цитологического материала (мазок-отпечаток).

- Повязка теменно-подбородочная.
- Повязка по Гиппократу
- Методика вправления вывиха нижней челюсти по Гиппократу

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** – 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.

Критерии оценки выставления итоговой оценки:

- **зачтено** – решает тесты (зачтено), решает ситуационную задачу; полностью демонстрирует методику практических навыков (зачтено);

- **не зачтено** – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении практического навыка. Не справляется (незачтено) с тестами или неудовлетворительно при ответе на ситуационную задачу.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а) Основная литература:

1. Стоматология [Текст] : учебник / ред. В. В. Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 448 с.
2. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи [Текст] : учеб. пособие / ред. В. В. Афанасьев. - Москва : ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 408 с.
3. Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 399 с.

Электронный ресурс:

1. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В. В. Афанасьев [и др.]; ред. В. В. Афанасьев. — 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html>.

б) Дополнительная литература:

1. Лучевая диагностика в стоматологии [Текст] : национал. рук. / ред. А. Ю. Васильев, С. К. Терновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 284 с.
2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : национал. рук. / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 921 с.

в) Электронный ресурс:

1. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / ред. В. В. Афанасьев, О. О. Янушевич. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427088.html>.

2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : национал. рук. / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html>.

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

1. Давыдов, А. Б. Диагностика и лечение карцином полости рта [Текст] / Тверская гос. мед. акад.; А. Б. Давыдов. – Тверь :Триада, 2007. – 271 с.: ил.

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

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.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 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 TestOffice-

Pro

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Приложение № 2

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине
Приложение № 3

**КОМПЛЕКТЫ ДЕМОНСТРАЦИОННЫХ ТАБЛИЦ,
ПЕРЕЧЕНЬ ФАНТОМОВ, МУЛЯЖЕЙ:**

1. Стоматологический фантом для удаления зубов.
2. Муляжи – нижняя челюсть с мышцами (3), голова-шея в разрезе, фурункул лица, рак нижней губы.

УЧЕБНЫЕ ПАПКИ-СТЕНДЫ с набором рентгенограмм по темам, их описанием:

- Травма лица
- Заболевания слюнных желез
- Опухоли челюстно-лицевой области
- Кисты челюстей

МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Мультимедийные лекции по травматологии, онкологии, воспалительным заболеваниям и восстановительной хирургии челюстно-лицевой области, оперативным и малоинвазивным вмешательствам на лице.

**ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ И ИНСТРУМЕНТАРИЙ,
ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ**

1. Стоматологический инструментарий для местного обезболивания и осмотра полости рта
2. Набор щипцов для удаления зубов

**НАБОРЫ ИНСТРУМЕНТОВ, ЛАБОРАТОРНОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ОРГТЕХНИКИ,
ДЛЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА**

1. Диапроектор (1 шт.)
2. Ноутбук

УЧЕБНЫЕ ПЛАКАТЫ:

1. Флегмоны лица и шеи.
2. Болезни полости рта.

VII. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: изучением специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники с оформлением реферативного обзора и представлении его в учебных группах; проведением научных исследований: осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию) с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и других городах России; публикацией в сборниках студенческих работ; кафедральных изданиях и Верхневолжском медицинском журнале.

VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

- **ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ**
- **ОНКОЛОГИЯ И ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА**

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Приложение № 4

ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

КАФЕДРЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЛХ

С КАФЕДРОЙ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ

Базовая кафедра	Наименование дисциплины, изучение которой опирается на данную дисциплину	Предложения о пропорциях материала, порядке его изложения.	Принятое решение (протокол №, дата, кафедры, разработавшей программу).
Топографическая анатомия и оперативная хирургия.	Хирургическая стоматология	При изучении дисциплины «Стоматология» необходимы следующие знания: Виды операций на лице и шеи, хирургический инструментарий, методы местной анестезии. Правила и способы разъединений и соединения тканей, остановки кровотечений, пункции сосудов. Топографическая анатомия головы и шеи. Операции на сосудах и нервах головы и шеи, слюнной железе, органах полости рта. Трахеостомия.	Протокол № заседания кафедры от «__» ____ 20 __ г.

Зав. кафедрой
хирургической стоматологии и ЧЛХ, профессор

В.В. Богатов

Зав. кафедрой
топографической анатомии
и оперативной хирургии, профессор

С.И. Волков

ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

«Стоматология» по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

КАФЕДРЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЛХ

С КАФЕДРОЙ ОНКОЛОГИИ И ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

Базовая кафедра	Наименование дисциплины, изучение которой опирается на данную дисциплину	Предложения о пропорциях материала, порядке его изложения.	Принятое решение (протокол №, дата, кафедры, разработавшей программу).
Хирургической стоматологии и ЧЛХ	Онкология	<p>При изучении дисциплины «Стоматология» по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) необходимы следующие знания:</p> <p>Предраки губы и слизистой оболочки полости рта. Классификация и клинические проявления, принципы диагностики и лечения.</p> <p>Злокачественные опухоли губы и различных отделов слизистой оболочки полости рта, клинические проявления, принципы диагностики.</p>	Протокол № заседания кафедры от «_1_»_02_2017_г.

Зав. кафедрой
хирургической стоматологии и ЧЛХ, д.м.н., профессор

В.В. Богатов

Зав. кафедрой
онкологии и паллиативной медицины, д.м.н., профессор

Р.Н. Чирков