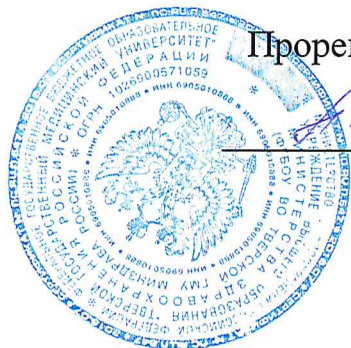


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе


Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

Разработчик рабочей программы:
Лебедев С.Н., доцент кафедры
хирургической стоматологии и
челюстно-лицевой хирургии,
к.м.н., доцент

Тверь, 2023 г.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных 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, клинических проявлений, в том числе редко встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области и шеи у взрослого населения, показать особенности современного течения патологии;

- научить прогнозированию развития осложнений и неотложных состояний при заболеваниях и травме челюстно-лицевой области и шеи в разные возрастные периоды.

- научить обоснованно назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи, с учетом индивидуального подхода к пациенту и основами доказательной медицины.

- сформировать навыки и опыт оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у взрослых пациентов.

- обучить методам профилактики заболеваний и травмы челюстно-лицевой области и шеи и реабилитационным мероприятиям при хронической патологии и 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. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина **ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета были сформированы следующие компетенции:

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

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с патологией челюстно-лицевой области;

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

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

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

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

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

- способность к определению тактики ведения больных с различными заболеваниями челюстно-лицевой области;

- готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

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

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

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

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;
- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность к участию в оценке качества оказания помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- способность к участию в проведении научных исследований;
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-челюстно-лицевого хирурга.

3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов).

4. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

у обучающегося формируются следующие компетенции:

I) универсальные (УК):

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1):

з н а т ь:

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний.

у м е т ь:

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;

- анализировать и обобщать клинические и параклинические данные о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики;

- применять полученные знания в различных клинических ситуациях.

II) профессиональные (ПК):

1) готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или)

распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1):

з н а т ь:

- основы законодательства о здравоохранении и нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- вопросы гигиенического обучения, вопросы санпросветработы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций.

у м е т ь:

- собрать анамнез жизни и заболевания, выбрать факторы риска возникновения заболевания;
- проводить профилактические беседы, гигиенические мероприятия.

в л а д е т ь:

- оценкой результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС);
- проведением экстренных мероприятий при чрезвычайных ситуациях;
- оформлением в учреждения Роспотребнадзора экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания.

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

з н а т ь:

- принципы диспансеризации здоровых, распределение по группам здоровья, выделение групп риска;
- принципы диспансеризации больных, профилактики хронических заболеваний;

у м е т ь:

- провести диспансеризацию здоровых различного возраста, обеспечить их дифференцированное наблюдение (с учетом факторов риска возникновения заболевания);
- проводить диспансеризацию больных с учетом выявленной патологии, факторов риска возникновения осложнений и новых заболеваний, хронизации и возможности инвалидизации;

в л а д е т ь:

- оценкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
- оформлением в учреждения здравоохранения необходимой документации по диспансеризации населения.

3) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10):

з н а т ь:

- анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области и шеи, физиологическое развитие в различные возрастные периоды;
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем;
- показатели гомеостаза, основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса;
- физиологию и патофизиологию основных систем организма;
- современные методы диагностики основных нозологических форм;
- современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику основных соматических, стоматологических и инфекционных заболеваний.

у м е т ь:

- провести полное клиническое обследование, сформулировать предварительный диагноз;
- своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи;
- назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов;
- решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов;
- поставить клинический диагноз в соответствии с Международной классификацией заболеваний и проблем, связанных со здоровьем.

в л а д е т ь:

- лечебными мероприятиями при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии;
- организацией госпитализации больных в профильные стационары.

4) готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (МКБ-10):

з н а т ь:

- общие вопросы организации помощи больным заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области и шеи и работы учреждений, связанных с их обслуживанием;
- правила выдачи справок и листов нетрудоспособности больным и по уходу за больным;
- современные методы терапии основных соматических, стоматологических и инфекционных заболеваний;
- основы фармакотерапии, показания и противопоказания к

применению лекарственных веществ, осложнения при их применении;

- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации;

- формы отчетности.

у м е т ь:

- назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию;

- установить объём помощи при неотложных состояниях и последовательность её оказания;

- определить показания к госпитализации больных (экстренной, плановой), направить на госпитализацию;

- правильно оценить физическое и нервно-психическое здоровье пациента;

- вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; анализировать свою работу, составлять по ней отчеты;

- уметь пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.

в л а д е т ь:

- определением степени нарушения гомеостаза у больного и применять меры для его нормализации;

- методикой анализа смертности, эффективности диспансеризации;

- организацией амбулаторной помощи на дому.

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

з н а т ь:

- диетотерапию при различной патологии;

- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля;

- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения, санаторно-курортного лечения.

у м е т ь:

- провести комплексную оценку состояния здоровья человека;

- провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов.

в л а д е т ь:

- методикой разработки индивидуальных программ реабилитации инвалидов по челюстно-лицевой патологии.

б) готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9):

з н а т ь:

- принципы рационального питания здоровых и больных;
- способы устранения вредных привычек.

у м е т ь:

- подобрать индивидуально рациональное питание, способ устранения вредных привычек.

в л а д е т ь:

- методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

5. Образовательные технологии

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

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) на базе челюстно-лицевого отделения и поликлиники ГБУЗ ГБ № 1 г. Твери, а также знакомство с работой отделений эндоскопии, функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клиничко-биохимической лаборатории;
- оформление клинической истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клиничко-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клиничко-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- создание информационных бюллетеней;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

7. Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, экзамен.**II. Учебно-тематический план дисциплины****Содержание дисциплины**

Модуль 1. Вопросы анестезиологии в челюстно-лицевой хирургии

- 1.1. Местное обезболивание
- 1.2. Общее обезболивание
- 1.3. Проведение интенсивной терапии при травме и воспалительных процессах челюстно-лицевой области
- 1.4. Комбинированные методы обезболивания

Модуль 2. Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения

- 2.1 Общие осложнения удаления зубов, профилактика, лечение
- 2.2 Местные осложнения удаления зубов, их профилактика и лечение
- 2.3 Пересадка зубов

Модуль 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области

- 3.1 Периодонтит, перикоронарит, периостит
- 3.2 Остеомиелиты челюстей
- 3.3 Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области
- 3.4 Лимфадениты челюстно-лицевой области
- 3.5 Воспалительные заболевания слюнных желез
- 3.6 Одонтогенный верхнечелюстной синусит
- 3.7 Специфические воспалительные процессы челюстно-лицевой области

Модуль 4. Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава

- 4.1 Артриты и артрозы
- 4.2 Анкилозы

Модуль 5. Травма челюстно-лицевой области

- 5.1 Травма мягких тканей лица
- 5.2 Переломы нижней челюсти
- 5.3 Переломы верхней челюсти
- 5.4 Переломы скуловых костей
- 5.5 Переломы костей носа
- 5.6 Огнестрельная травма лица
- 5.7 Термическая травма
- 5.8 Осложнения после травмы челюстно-лицевой области

Модуль 6. Неврогенные заболевания лица и челюстей

- 6.1 Заболевания чувствительных нервов лица
- 6.2 Заболевания двигательных нервов лица

Модуль 7. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования лица и шеи

- 7.1 Доброкачественные опухоли мягких тканей
- 7.2 Доброкачественные опухоли слюнных желез
- 7.3 Дизонтогенетические и опухолеподобные образования мягких тканей
- 7.4 Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования

челюстей

Модуль 8. Основы и задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области

8.1 Понятие, задачи, показания и планирование восстановительных операций

8.2 Пластика местными тканями

8.3 Филатовский стебель

8.4 Свободная пересадка кожи

8.5 Виды пересадки сложных трансплантатов

8.6 Восстановление отдельных участков и органов

8.7 Особенности хирургического лечения деформаций челюстей

8.8 Методы реконструктивных операций на нижней и верхней челюсти

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия				УК-1	ПК-1,2,5,6,8,9		
Модуль 1. Вопросы анестезиологии в челюстно-лицевой хирургии	2	64	66	32	98	1	ПК-5,6	Л, ЗК, Тр, УИР	Т, Пр, ЗС
1.1.		16							
1.2.		16							
1.3.		16							
1.4.		16							
Модуль 2. Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения	2	48	50	24	74	1	ПК-2,5,6,9	Л, ЗК, Тр, УИР	Т, Пр, ЗС
2.1.		16							
2.2.		16							
2.3.		16							
Модуль 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	2	112	114	58	172	1	ПК-1,2,5,6,8,9	Л, ЗК, КС, УИР	Т, Пр, ЗС
3.1		16							
3.2		16							
3.3		16							
3.4		16							
3.5		16							
3.6		16							
3.7		16							
Модуль 4. Заболевания и	2	30	32	16	48		ПК-5,6	Л, ЗК, КС, УИР	Т, Пр, ЗС

повреждения ВНЧС									
4.1		16							
4.2		14							
Модуль 5. Травма челюстно-лицевой области	2	128	130	66	196	1	ПК-1,2,5,6,8,9	Л, ЗК, КС, ,Р	Т, Пр, ЗС,,Р
5.1		16							
5.2		16							
5.3		16							
5.4		16							
5.5		16							
5.6		16							
5.7		16							
5.8		16							
Модуль 6. Неврогенные заболевания лица и челюстей	2	32	34	16	50		ПК-2,5,6	Л, ЗК, КС	Т, С
6.1		16							
6.2		16							
Модуль 7. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования лица и шеи	2	64	66	32	98	1	ПК-1,2,5,6,8,9	Л, ЗК, КС,	Т, Пр, ЗС,
7.1		16							
7.2		16							
7.3		16							
7.4		16							
Модуль 8. Основы и задачи восстановительной хирургии	4	128	132	68	200	1	ПК-5,6,8	Л, ЗК, КС,,Р	Т, Пр, С
8.1		16							
8.2		16							

8.3		16							
8.4		16							
8.5		16							
8.6		16							
8.7		16							
8.8		16							
ИТОГО	18	606	624	312***	936				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): *традиционная лекция (Л), занятие – конференция (ЗК), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), 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.*

***** Самостоятельная работа обучающегося 312 часов:** в т.ч. 72 часа промежуточной аттестации (зачет с оценкой, экзамен)

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

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

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

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

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. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОД РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КИСТ БОЛЬШИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

Эталон ответа: 2

Критерии оценки тестового контроля:

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

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. 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 красной каймы нижней губы.
- 2) Консервативное лечение.
- 3) При неэффективности консервативного лечения.
- 4) Инфильтрационная анестезия.
- 5) Нанесение контуров предстоящего разреза.

Задача 2. 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.

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. Виды местного обезболивания. Роль отечественных ученых в развитии учения о местном обезболивании.
2. Общие и местные осложнения при местном обезболивании.
3. Применение местного потенцированного обезболивания в стоматологии.
4. Деонтология и врачебная этика в стоматологии. Значение личного контакта с больным и учета эмоциональных факторов при проведении обезболивания.
5. Комбинированное обезболивание в амбулаторной стоматологии. Особенности оказания стоматологической помощи при комбинированном обезболивании.
6. Общее обезболивание в амбулаторной стоматологии.

7. Особенности обезболивания при воспалительных процессах челюстно-лицевой области.
8. Проводниковые методы обезболивания на верхней челюсти. Показания. Осложнения.
9. Проводниковые методы обезболивания на нижней челюсти. Показания. Осложнения.
10. Пародонтальные способы местного обезболивания. Показания, противопоказания. Осложнения.
11. Инструментальное обеспечение современной технологии местной анестезии в стоматологии.

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.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ СВЯЗАН С

- 1) влиянием на кору головного мозга
- 2) влиянием на спинной мозг
- 3) влиянием на таламус
- 4) блокадой чувствительных нервных окончаний и проводников
- 5) коагуляцией поверхностного слоя слизистых оболочек и кожи

Эталон ответа: 4

2. ВИД ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОДАВЛЯЕМЫЙ МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ

- 1) тактильная
- 2) болевая

- 3) температурная
- 4) прикосновения
- 5) дискриминационная

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:

- забор экссудата из раны для бактериологического исследования;
- забор материала для цитологического исследования путем пункции или соскоба;
- инъекционные методы анестезии;
- удаление различных групп зубов на верхней и нижней челюстях;
- удаление ретинированных и дистопированных зубов;
- ревизия лунки при альвеолите;
- остановка луночковых кровотечений;
- удаление секвестров при остеомиелите лунки зуба;
- рассечение или иссечение слизистой оболочки (капюшона) при перикороните;
- пластическое устранение ороангрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи;
- резекция верхушки корня зуба;
- вскрытие субпериостальных абсцессов;
- вскрытие поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей;
- проведение блокад при воспалительных инфильтратах;
- бужирование протоков слюнных желез;
- удаление камней из протоков слюнных желез;
- первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области;
- вправление вывиха нижней челюсти;
- изготовление и наложение проволочных шин – гладких с распорочным изгибом, с зацепными петлями;
- наложение стандартных проволочных шин, шин лабораторного типа;
- удаление ретенционных кист малых слюнных желез;
- удаление эпидермальных кист;
- удаление доброкачественных опухолей мягких тканей лица;
- пластическое удлинение укороченных уздечек губ, языка;
- вскрытие фурункулов и карбункулов лица и шеи;
- удаление ранулы - кисты подъязычной слюнной железы;
- удаление поднижнечелюстной слюнной железы;
- оперативный остеосинтез нижней челюсти;
- репозиция и фиксация скуловой кости и дуги;
- репозиция и фиксация фрагментов при переломах костей носа;
- перевязка наружной сонной артерии;

- удаление невусов лица и шеи;
- пластика встречными треугольными лоскутами;
- удаление врожденных кист и свищей 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 1. Пациент 30 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 15 минут после местной анестезии новокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 38,5 °С, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли.

Задание:

1. Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

- 1) гипертонический криз
- 2) развивающийся обморок
- 3) острая крапивница
- 4) острый отек Квинке

Эталон ответа: 3

2. Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

- 1) немедленное прекращение введения препарата, вызвавшего реакцию
- 2) антигистаминные препараты
- 3) антигистаминные препараты и глюкокортикоиды
- 4) антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства
- 5) немедленное прекращение введения препарата, вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства

Эталон ответа: 5

3. Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?

- 1) развитием коллапса
- 2) развитием инсульта
- 3) развитием инфаркта миокарда
- 4) возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией

Эталон ответа: 4

4. Наличие в анамнезе аллергии на анилиновые красители должно было обратить внимание стоматолога на возможность развития данной реакции. Какие дополнительные диагностические возможности были упущены?

- 1) самостоятельное проведение внутрикожных проб, скарификационных тестов
- 2) консультация врача-иммунолога
- 3) консультация врача-анестезиолога

Эталон ответа: 2

5. Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

- 1) проводится в стационаре
- 2) в стационаре под наркозом
- 3) амбулаторно - после консультации врача-анестезиолога
- 4) амбулаторно под наркозом
- 5) амбулаторно, после консультации врача-иммунолога с учетом его рекомендаций, под прикрытием премедикации антигистаминными препаратами и местной анестезией рекомендованным иммунологом препаратом

Эталон ответа: 5

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. Оптимальный вид местного обезболивания при удалении моляров нижней челюсти
2. Какие виды анестезий применяются при стоматологических вмешательствах на верхней челюсти
3. Как меняется уровень артериального давления при обмороке
4. Симптомы передозировки местных анестетиков и вазоконстрикторов
5. Показания к трахеотомии в стоматологической поликлинике
6. Абсолютные и относительные показания к общему обезболиванию в условиях стоматологической поликлиники

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 назначении 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 назначении 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.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : национальное руководство / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 921 с.
2. Челюстно-лицевая хирургия [Текст] : учебник / ред. А. Ю. Дробышев, О. О. Янушевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 876 с.
3. Стоматология [Текст] : учебник / ред. В.В. Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 448 с.
4. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи [Текст] : учебное пособие / ред. В. В. Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2018.- 408 с.

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

б) дополнительная литература:

1. Афанасьев, В. В. Травматология челюстно-лицевой области [Текст] : руководство / В. В. Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 255 с.
2. Лучевая диагностика в стоматологии [Текст] : национальное руководство / ред. С. К. Терновой, А. Ю. Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 284 с.
3. Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 789 с.
4. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / ред. В. А. Козлов, И. И. Каган. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
5. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
6. Травматология челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] / В. В. Афанасьев – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
7. 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, 2016.

V. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

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

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

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

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