

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

ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ

для обучающихся,

направление подготовки (специальность)
31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)
форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	4 з.е. / 144 ч.
в том числе:	
контактная работа	96 ч.
самостоятельная работа	48 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 2 семестр

Тверь, 2024

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 2024 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «16» мая 2024 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «10» июня 2024 г. (протокол №9)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **Онкостоматология** 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 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 злокачественных новообразований челюстно-лицевой области и шеи у взрослого населения, показать особенности современного течения патологии;
- научить прогнозированию развития осложнений и неотложных состояний при злокачественных новообразованиях 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;
- обучить методам профилактики злокачественных новообразований 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 и онкологического профиля.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций	В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	Знать: <ul style="list-style-type: none">- современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием IT-технологий;- методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач Уметь: <ul style="list-style-type: none">- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач;- оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач Владеть навыками: <ul style="list-style-type: none">- критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
	УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном	

	контексте	достижений в области медицины и фармации Владеть навыками: - разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	Знать: - командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования Уметь: - организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач; - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений Владеть навыками: - построения командного менеджмента в медицинской организации; - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
	УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	Знать: - основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению Уметь: - анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению Владеть навыками: - планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать: - принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза; - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю) Уметь: - устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии Владеть навыками: - этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности; - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
	УК-4.2 Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать: - этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности Уметь: - устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии

		<p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии
<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 и взрослых 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 с 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 и взрослых с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области, выявляет факторы риска и их причины развития</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 систем, особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах <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

		<p>травмой, челюстно-лицевой области</p> <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 и взрослых 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; - 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>ПК-1.4 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний и травмы челюстно-лицевой области у детей и взрослых</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

		<p>травмой, челюстно-лицевой области;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
	<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,

		<p>в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p> <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 реакции, в том числе серьезные и непредвиденные <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 мероприятия 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 онкозаболеваний челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - технику выполнения медицинских вмешательств пациентам с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области: - лимфаденэктомия подчелюстная; - лимфаденэктомия шейная; - паротидэктомия радикальная с реконструктивно-пластическим компонентом; - паротидэктомия радикальная; - парциальная орбитотомия и медиальное перемещение глазниц; - первичная хирургическая обработка раны наружного уха; - перевязка наружной сонной артерии; - перевязка сосуда; - пластика мягких тканей боковых отделов шеи; - пластика мягких тканей лба открытым способом с использованием коронарного доступа; - пластика мягких тканей передних отделов шеи; - пластика нижней губы с использованием местных тканей; - пластика нижней губы; - резекция верхней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекция верхней челюсти; - резекция губы с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекция нижней челюсти с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; - резекция нижней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекция нижней челюсти; - резекция околоушной слюнной железы с невролизом ствола и (или) ветвей лицевого нерва с микрохирургической техники; - резекция околоушной слюнной железы с

		<p>реконструктивно-пластическим компонентом;</p> <ul style="list-style-type: none"> - резекция околоушной слюнной железы; - резекция подчелюстной слюнной железы с использованием видеоэндоскопических технологий; - резекция подчелюстной слюнной железы; - резекция стенок глазницы; - резекция твердого неба с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекция черепно-глазнично-лицевого комплекса с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; - резекция черепно-глазнично-лицевого комплекса; - реконструктивные операции при черепно-лицевых новообразованиях; - субтотальная резекция околоушной слюнной железы; - сшивание нерва с использованием микрохирургической техники; - сшивание нерва; - трансконъюнктивальная орбитотомия; - трахеостомия; - трахеотомия; - удаление аденомы слюнной железы; - удаление инородного тела, новообразования из глазницы; - удаление новообразования век; - удаление образований околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; - удаление опухоли мягких тканей головы с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление опухоли мягких тканей шеи; - удаление поверхностно расположенного инородного тела; - удаление сосудистого новообразования; - удаление черепно-лицевого новообразования; - цистотомия или цистэктомия; - принципы и методы хирургического лечения онкозаболеваний 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 онкозаболеваниями 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 онкозаболеваниями челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические: - блефарорафию;
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - вестибулопластику; - глосэктомии с реконструктивно-пластическим компонентом - глосэктомии с реконструктивно-пластическим компонентом; - иссечение околоушного слюнного свища; - иссечение пораженной кости; - костную пластику челюстно-лицевой области с использованием аутокостных трансплантатов и (или) искусственных имплантов; - костную пластику челюстно-лицевой области с использованием контракционно-дистракционных аппаратов; - костную пластику челюстно-лицевой области с применением биodeградируемых материалов; - лимфаденэктомию подчелюстную; - лимфаденэктомию шейную; - паротидэктомию радикальную с реконструктивно-пластическим компонентом; - паротидэктомию радикальную; - парциальную орбитотомию и медиальное перемещение глазниц; - первичную хирургическую обработку раны наружного уха; - перевязку наружной сонной артерии; - перевязку сосуда; - радикальную операцию на верхнечелюстных пазухах; - резекцию верхней челюсти с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; - резекцию верхней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекцию верхней челюсти; - резекцию губы с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекцию нижней челюсти с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; - резекцию нижней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекцию нижней челюсти; - резекцию околоушной слюнной железы с невролизом ствола и (или) ветвей лицевого нерва с использованием микрохирургической техники; - резекцию околоушной слюнной железы с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекцию околоушной слюнной железы; - резекцию подчелюстной слюнной железы с использованием видеоэндоскопических технологий; - резекцию подчелюстной слюнной железы; - резекцию стенок глазницы; - резекцию твердого неба с реконструктивно-пластическим компонентом; - резекцию черепно-глазнично-лицевого комплекса с микрохирургической пластикой с использованием видеоэндоскопических технологий; - резекцию черепно-глазнично-лицевого комплекса; - субтотальную резекцию околоушной слюнной железы;
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - трахеостомию; - удаление аденомы слюнной железы; - удаление артерио-венозной мальформации; - удаление инородного тела, новообразования из глазницы; - удаление новообразования век; - удаление образований околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; - удаление околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; - удаление опухоли мягких тканей головы с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление опухоли мягких тканей шеи; - удаление сосудистого новообразования; - удаление черепно-лицевого новообразования; - выполнять медицинские вмешательства, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в стационарных условиях: - реконструктивно-пластические операции по восстановлению функций пораженного нерва с использованием микрохирургической техники; - реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов костей свода черепа, лицевого скелета; - реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи - реконструктивно-пластические, 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 онкозаболеваниями челюстно-лицевой области - назначать немедикаментозную терапию пациентам с онкозаболеваниями 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 онкозаболеваниями челюстно-лицевой области - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств, при онкозаболеваниях челюстно-лицевой области - определять метод обезболивания у пациентов с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи на основе оценки
--	--	---

		<p>возрастных, анатоμο-функциональных особенностей</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять местную (апликационную, инфильтрационную, проводниковую) анестезию в челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с онкозаболеваниями 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 онкозаболеваниями челюстно-лицевой области; - навыками выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с онкозаболеваниями 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; <ul style="list-style-type: none"> - 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-лицевой области в соответствии с клиническими рекомендациями, действующими порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - 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

		<p>учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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: <ul style="list-style-type: none"> - 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 заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</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 онкозаболеваниями челюстно-лицевой области; - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентам с онкозаболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации

		<p>медицинской реабилитации</p> <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с онкозаболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - навыками составления плана реабилитационных мероприятий пациентам с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - навыками проведения работы по реализации мероприятий медицинской реабилитации пациентов с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области
	<p>ПК-3.2 Готовность к применению природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии и других методов у нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении пациентов с заболеваниями и травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - оценивать эффективность и безопасность проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - направления пациентов с онкозаболеваниями 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 онкозаболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
<p>ПК-4. Способен проводить медицинскую экспертизу в</p>	<p>ПК-4.1 Формирование способности к проведению медицинской экспертизы у пациентов с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок выдачи листов нетрудоспособности <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма человека, обусловленные онкозаболеваниями или дефектами челюстно-лицевой области, и

<p>отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>		<p>необходимость ухода за больным членом семьи</p> <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации при проведении экспертизы; - навыками подготовки необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области для осуществления медико-социальной экспертизы
	<p>ПК-4.2 Готовность к проведению медицинской экспертизы у пациентов с заболеваниями и (или) травмой челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций челюстно-лицевой области, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций челюстно-лицевой области, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, на медико-социальную экспертизу <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи; - навыками направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций челюстно-лицевой области, обусловленные онкозаболеваниями челюстно-лицевой области на МСЭ

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина **ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ** входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, блока 1 ОПОП ординатуры. В процессе изучения дисциплины формируются универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача челюстно-лицевого хирурга.

4. Объём дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 академических часов, в том числе 96 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 48 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

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

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) на базе отделения патологии головы и шеи областного онкологического диспансера г. Твери, а также знакомство с работой поликлинических отделений, отделений эндоскопии, функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клинико-биохимической лаборатории онкологического диспансера;

- оформление клинической истории болезни;

- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинко-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинко-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений;
- работу с Интернет-ресурсами;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

6. Формы промежуточной аттестации - зачет.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Злокачественные новообразования (ЗН) головы и шеи

- 1.1. Структура онкологической службы. Онкологическая настороженность. Организация помощи больным со ЗН. Принципы диспансеризации.
- 1.2. ЗН кожи лица. Меланома кожи. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.3. ЗН нижней губы. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.4. ЗН слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.5. ЗН челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.6. ЗН слюнных желёз. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.7. Бранхиогенный рак. Метастазы ЗН в лимфоузлы шеи.
- 1.8. Лимфомы. Клиника, диагностика.

Модуль 2. Лечение больных с ЗН челюстно-лицевой области

- 2.1. Хирургические методы лечения (иссечение, лазеродеструкция, криотерапия, электрорезекция). Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании ЗН челюстно-лицевой области.
- 2.2. Симптоматическое лечение. Роль врача челюстно-лицевого хирурга в системе оказания специализированной помощи больным с ЗН челюстно-лицевой области.

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. ЗН головы и шеи				80		80	40	120	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.1.				10		10	5	15	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.2.				10		10	5	15	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.3.				10		10	5	15	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.4.				10		10	5	15	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.5.				10		10	5	15	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.6.				10		10	5	15	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.7.				10		10	5	15	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
1.8.				10		10	5	15	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
Модуль 2. Лечение больных с ЗН челюстно-лицевой области				10		10	8	18	1,3,4		1,2,3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р

2.1.			5		5	4	9	1,3,4		1,2, 3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
2.2.			5		5	4	9	1,3,4		1,2, 3,4	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
Зачет			6		6		6					
ИТОГО:			96		96	48	144					

Примечание 1:

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

** - **Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями):** видео-демонстрация (ВД), мастер-класс (МК), 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. 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) ортопантомограмма
 - 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. Особенности ухода за онкостоматологическими больными
2. Особенности питания и кормления онкостоматологических больных
3. Понятие об опухолях. Этиология и патогенез злокачественных опухолей
4. Осложнения опухолей челюстно-лицевой области
5. Показания и виды восстановительных операций в онкологии челюстно-лицевой области
6. История отечественной онкостоматологии
7. Оказание неотложной помощи при онкологических заболеваниях челюстно-лицевой области, важность своевременного лечения
8. Особенности деонтологии при лечении больных опухолями челюстно-лицевой области
9. Вредные привычки в онкостоматологии
10. Традиционное и нетрадиционные методы лечения онкологических больных с опухолями головы и шеи
11. Роль врача челюстно-лицевого хирурга 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 (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. 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

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
- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности
- чтение различных видов рентгенограмм
- определение группы крови, резус-фактора, экспресс-методы индивидуальной и биологической совместимости крови;
- определение годности крови к переливанию, гемотрансфузия, введение сывороток;
- остановка наружного кровотечения;
- приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования;
- забор материала для цитологического исследования путем пункции или соскоб;
- инфильтрационную анестезию;
- удаление ретенционных кист малых слюнных желез;
- удаление эпидермальных кист;
- удаление доброкачественных опухолей мягких тканей лица;
- удаление поднижнечелюстной слюнной железы;
- перевязку наружной сонной артерии;
- удаление фиброматозных разрастаний, невусов, сосудистых новообразований небольшого размера;
- удаление врожденных кист и свищей - branхиогенных, срединных, дермоидных;
- удаление злокачественных опухолей кожи;
- различные виды местнопластических операций

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. 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 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) Предраковые заболевания губ, слизистой оболочки полости рта
- 2) Роль экзогенных факторов в возникновении рака губ и слизистой оболочки полости рта
- 3) Признаки малигнизации пигментных невусов кожи лица
- 4) Современные методы диагностики рака кожи, губы и слизистой оболочки полости рта
- 5) Методы лечения рака слизистой оболочки полости рта
- 6) Роль стоматолога и челюстно-лицевого хирурга в раннем выявлении опухолей челюстно-лицевой области

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.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а) 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. Афанасьев В.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Текст]: руководство / В.В. Афанасьев. – 2-е изд. испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. -160 с.

2. Лучевая диагностика в стоматологии [Текст]: национальное руководство / ред. А.Ю. Васильев, С.К. Терновой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 288 с.

3. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с.

4. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [электронный ресурс]: национальное руководство / ред. А.А. Кулаков, Т.Г. Робустова, А.И. Неробеев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 928 с.

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

1. Воспалительные заболевания, травмы и опухоли челюстно-лицевой области у детей : учебное пособие к практическим занятиям для врачей-интернов, клинических ординаторов / сост. С. Б. Фищев, А. Г. Климов, И. В. Березкина. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 55 с. - ISBN 978-5-299-00618-6. - Текст: непосредственный.

2. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с. : ил.- Библиогр.:с. 353-357. - ISBN 978-5-9704-5390-2. - Текст : непосредственный.

3. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия : руководство для врачей / ред. В. Н. Балин, Н. М. Александров. – 4-е изд., доп. и испр. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2005. – 574 с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 5- 299-00285-8. – Текст : непосредственный.
4. Практическая криохирургия челюстно-лицевой области / Н. З. Спиридонова, А. А. Никитин, В. В. Андрюхина [и др.]. – Москва : ВАШ ФОРМАТ, 2014. – 250 с. : рис. - ISBN 978-5-9905162-6-7. –Текст: непосредственный.
5. Рабухина, Н. А. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия : атлас рентгенограмм / Н. А. Рабухина, А. П. Аржанцев. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2002. – 304 с. : ил. - ISBN 5-89481-129-5. - Текст : непосредственный.
6. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / ред. О. О. Янушевич, В. В. Афанасьев. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 174 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст: непосредственный.
7. Челюстно-лицевая хирургия клинико-анатомические основы : учебное пособие / Ф. И. Кислых, В. Н. Перепелицын, И. А. Баландина, Н. К. Аношкин. – Ростов -на-Дону : Феникс ; Пермь : Пермская гос. мед. акад., 2007. – 159 с. : ил. - Библиогр.: с. 156-157. – (Медицина для вас). - ISBN 5-222-09824-9. – 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](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
- База данных «Российская медицина» (<http://www.scsmr.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 3KL»
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;
- составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу;
- 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**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

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

Выберите один правильный ответ:

1. К ИНВАЗИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) цитологическое исследование язвы языка путем отпечатка
- Б) УЗ – исследование опухоли
- В) компьютерная томография
- Г) цитологическое исследование кисты путем пункции

Эталон ответа: Г

2. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

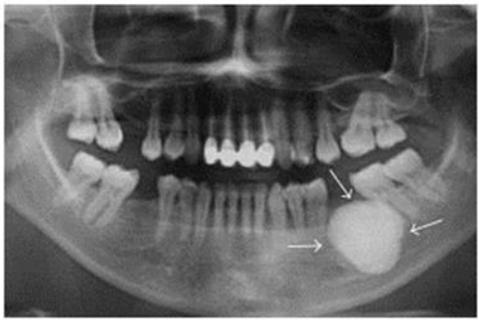
- А) с восстановления правильного анатомического положения органа
- Б) с трахеотомии
- В) с удаления инородного тела
- Г) с коникотомии

Эталон ответа: А

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

Пример визуализируемой ситуационной задачи.

Выберите правильное заключение по рентгенограмме



Выберите один ответ:

- Цементобластома
- Остеоид - остеома
- Цементома

Эталон ответа: остеид-остеома

Перечень практических навыков:

- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности;
- чтение различных видов рентгенограмм.

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):

Пример комплексной ситуационной задачи.

Задача. У больного Х., 35 лет, на прямой и левой боковой рентгенограммах нижней челюсти обнаруживается очаг просветления в задних отделах нижней челюсти вблизи мышечкового

отростка, форма его неправильно-округлая, контуры неровные, бугристые, местами нечеткие, размеры 3x2 см, альвеолярный край и зубы в этой зоне отсутствуют. Между какими заболеваниями и на основании, каких признаков Вы будете проводить дифференциальную диагностику, на каком из них остановитесь?

Эталон ответа: дифференциальную диагностику следует проводить между адамантиномой и остеогенной саркомой. Основанием для этого являются общие признаки: возраст больного, локализация патологических изменений, неправильно-округлая форма с неровными контурами, отграниченность от окружающих тканей с отсутствием капсулы. В то же время не отмечается характерного для адамантинемы вздутия кости со смещением кортикальной пластинки, а выявляется разрушение альвеолярного края нижней челюсти, появление нечеткости контура очага просветления, что свидетельствует о злокачественном характере опухоли (малигнизация адамантинемы, саркома или рак).

Примеры контрольных вопросов:

1. С чем связано развитие одонтомы? В чем состоят ее признаки?
2. Чем является и чем проявляется цементома?
3. Какие опухоли связаны с пороком развития сосудистой системы и чем они

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

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

Выберите один правильный ответ:

1. К ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- А) амелобластомы
- Б) гемангиомы челюстей
- В) остеобластокластомы
- Г) фибромы

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. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Женщина, 49 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.

Перечень практических навыков:

- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности;
- составление алгоритмов оказания медицинской помощи населению по различным нозологиям

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):

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

Примеры контрольных вопросов:

- 1) Современные методы диагностики рака кожи, губы и слизистой оболочки полости рта
- 2) Методы лечения рака слизистой оболочки полости рта
- 3) Роль стоматолога и челюстно-лицевого хирурга в раннем выявлении ЗН челюстно-лицевой области

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

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

1. ВИД АСФИКСИИ, РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАКРЫТИЯ ПРОСВЕТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ МЯГКОТКАНЫМ ЛОСКУТОМ

- А) стеногическая
- Б) клапанная
- В) дислокационная
- Г) обтурационная

Эталон ответа: Б

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

Перечень практических навыков:

- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности;
- составление алгоритмов оказания медицинской помощи населению по различным нозологиям

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):

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.

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» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНЫЙ ЖЕЛОБОК 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:

Больной, 48 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, изъязвление 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 при ЗН ЧЛО;
- определение признаков и симптомов 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:

Больная, 30 лет, обратилась с жалобами на вновь появившуюся опухоль (после удаления прошло полгода) в области зуба 3.5, болезненность при приеме пищи. В области зуба 3.5 (зуб под металлической коронкой) имеется новообразование синюшного-красного цвета плотно-эластической консистенции, кровоточит при пальпации. Установлен диагноз периферической гигантоклеточной гранулемы в области зуба 3.5. 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» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Выберите один правильный ответ:

1. ОСНОВНЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕДРАКА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) вторичная адентия и несостоятельные ортопедические конструкции
- Б) хроническая травма слизистой оболочки полости рта и вредные привычки
- В) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
- Г) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета

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 ДОПОИШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕХАНИЗМА РАЗВИТИЯ, АСФИКСИИ РАЗДЕЛЯЮТ

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

Эталоны ответа: дислокационная, обтурационная, аспирационная

Перечень практических навыков:

- временная и окончательная остановка кровотечений при ЗН ЧЛО;
- определение признаков и симптомов 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, 40 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.

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

Больной, 76 лет, наблюдается в онкологическом диспансере после предыдущего лучевого лечения по поводу рака нижней губы справа. При осмотре определяются атрофические изменения слизистой оболочки красной каймы губы и тканей нижней губы справа, периодически в этой области появляются трещины и корки. Проведите коррекцию консервативной терапии в данном случае.

Эталон ответа: лечение постлучевых изменений (дерматоза) масляными растворами витаминов А, Д, Р, Е,, мазями с антибиотиками и кортикостероидами. При длительном существовании трещин и язв – иссечение.

Задача 3. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРОБЛЕМУ, ВОЗНИКШУЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ, ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКЦИЮ ЛЕЧЕНИЯ:

У больного, 60 лет, под съемным зубным протезом на верхней челюсти появилось новообразование слизистой оболочки с изъязвлением в центре до 1,0 см в диаметре. Окружающие ткани гиперемированы, отечны, пальпация болезненна. Установлен диагноз декубитальной язвы, полость рта не санирована. Проведите коррекцию лечебно-профилактических мероприятий при данном заболевании.

Эталон ответа: показана санация полости, исключение травмирующих факторов на слизистую оболочку протезом, купирование воспаления слизистой, рациональное протезирование.

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» (воспроизводить и объяснять 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. ОДНИМ ИЗ КАНЦЕРОГЕННЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ультрафиолетовое излучение
- Б) сенсibilизация организма
- В) интоксикация организма
- Г) длительная гипоксия тканей

Эталон ответа: А

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

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 измененным участком кости не изменена. Очаг разряженности кости с четкими 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 или двухэтапная операция кисты.

Перечень практических навыков:

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

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, 25 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.

ПК-4. Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области

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

Выберите один правильный ответ:

1. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) физиотерапию
- Б) криотерапию
- В) химиотерапию
- Г) дезинтоксикационную терапию

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:

У больного заеды, сухость полости рта, часто болят суставы. Какие дополнительные признаки-симптомы выявляют у больных с синдромом Шегрена?

Эталон ответа: ксерофтальмия (сухость глаз); высокая СОЭ, определяемая в клиническом анализе крови.

Перечень практических навыков:

- направление на медико-социальную экспертизу больных при различных заболеваниях ЧЛО;
- проведение всего спектра реабилитационных мероприятий и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях 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. СОСТАВЬТЕ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Больная С., 36 лет жалуется на боли в области зуба 1.4 и припухлость верхней губы. **Анамнез:** ранее зуб был лечен по поводу пульпита, впоследствии частично разрушился, периодически обострялся. 3 дня назад появились интенсивные, боли и припухлость губы. **Объективно:** отмечается выраженная припухлость верхней губы, больше справа, за счет отека мягких тканей. Открывание рта в полном объеме. Слизистая оболочка в области 1.4 резко гиперемирована, пальпируется плотный, болезненный инфильтрат 1,5×2 см с флюктуацией в центре. Коронка 1.4 разрушена на 1/2, его перкуссия резко болезненна. На рентгенографии альвеолярного отростка в области 14 определяется разрежение костной ткани округлой формы диаметром около 1,5 см, каналы запломбированы на 2/3 их длины, корни искривлены. Установлен диагноз: острый гнойный периостит верхней челюсти от зуба 1.4.

Эталон ответа: выполнение внутриротового разреза с целью освобождения кистозной полости от гнойного экссудата. Затем лечение гнойной раны до полного заживления. Далее - операция цитэктомия в плановом порядке или удаление зуба 1.4.

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната № 1 в ГБУЗ ТОКОД	Письменный стол, учебные столы, стулья, негатоскоп. Доска, наборы учебных плакатов, учебные модели и учебные муляжи
2.	Учебная комната №2 в стом.поликлинике ТГМУ	Письменный стол, учебные столы, стулья, наборы учебных плакатов, ноутбук, мультимедийный проектор, сейф для хранения аппаратуры и инструментов. Шкафы (2) для размещения наглядных пособий

* 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.