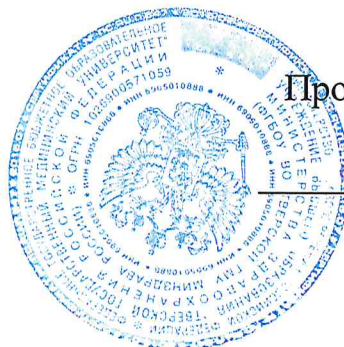


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины
ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

Разработчики 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 **ДЕТСКАЯ 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 профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи освоения дисциплины:

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

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

Дисциплина **ДЕТСКАЯ 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, 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 детского возраста;

- 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 заболеваний;

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

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

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, 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;

- 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;

- 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 **ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-челюстно-лицевого хирурга.

3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 3 з.е. (108

академических часов).

4. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины ДЕТСКАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ у обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

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

з н а т ь:

- основы законодательства о здравоохранении и нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

- принципы диспансеризации здоровых, распределение по группам здоровья, выделение групп риска;

- принципы диспансеризации больных, профилактики хронических заболеваний;

- вопросы гигиенического обучения, вопросы санпросветработы;

у м е т ь:

- собрать анамнез жизни и заболевания, выбрать факторы риска возникновения заболевания;

- провести диспансеризацию здоровых детей, 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 лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЦС);

- оценкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.

2) 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:

- современные методы диагностики основных нозологических форм заболеваний челюстно-лицевой области и шеи у детей;

- современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику заболеваний челюстно-лицевой области и шеи у детей.

у м е т ь:

- сформулировать предварительный диагноз;
- 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 челюстно-лицевой области и шеи у детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии.

3) готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6):

з н а т ь:

- общие вопросы организации помощи больным детям с заболеваниями челюстно-лицевой области и работы учреждений, связанных с их обслуживанием;
- основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении;
- формы отчетности.

у м е т ь:

- назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию;
- определить показания к госпитализации больных (экстренной, плановой), направить на госпитализацию;
- вести медицинскую документацию, применяемую в детских учреждениях здравоохранения; 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 эффективности диспансеризации;
- организацией амбулаторной помощи на дому.

4) 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;
- 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 при врожденной патологии челюстно-лицевой области.

в л а д е т ь:

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

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.

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) на базе хирургического отделения детской областной клинической больницы г. Твери, а также знакомство с работой поликлинических отделений, отделений эндоскопии, функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клиничко-биохимической лаборатории ОДКБ;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клиничко-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к семинарским и клиничко-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

II. Учебно-тематический план дисциплины

Содержание дисциплины

Тема 1. Амбулаторные операции в полости рта у детей.

Тема 2. Одонтогенные кисты челюстных костей у детей.

Тема 3. Травма молочных и постоянных зубов у детей.

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

Тема 5. Травма челюстно-лицевой области у детей.

Тема 6. Новообразования челюстно-лицевой области у детей.

Тема 7. Врожденные пороки челюстно-лицевой области.

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 семинарские	клинико-практические занятия				ПК-2,5,6,8			
Тема 1.	5	5	10	5	15		ПК-2,5,6	ЗК, КС,	Т, С
Тема 2.	5	5	10	5	15		ПК-6,8	УИР, Р	ЗС, Р
Тема 3.	5	5	10	5	15		ПК-2,5,6	УИР, Р	ЗС, Р
Тема 4.	5	5	10	5	15		ПК-2,5,6	УИР, Р	ЗС, С
Тема 5.	5	5	10	5	15		ПК-6,8	УИР, Р	ЗС, С
Тема 6.	5	5	10	5	15		ПК-2,5,6	ЗК, МК, КС,	ЗС
Тема 7.	6	6	10	6	15		ПК-6,8	КС, УИР	С, Р
ИТОГО	36	36	72	36	108				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): *занятие – конференция (ЗК), 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.*

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. ОСНОВНОЙ ФАКТОР РИСКА КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ В АНТЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

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

Эталон ответа: 3.

2. ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ

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

Эталон ответа: 4.

Критерии оценки тестового контроля:

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

Примеры ситуационных задач:

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

интенсивности кариеса равен - 2. Содержание фторидов в питьевой воде - 2,3 мг/л.

Задания:

1. Используя полученные значения индекса гигиены, оцените уровень гигиены у беременной:

- 1) хороший
- 2) плохой
- 3) очень плохой
- 4) средний.

2. Определите комплекс мероприятий по устранению и профилактики болезней пародонта у беременной:

- 1) научить правилам рационального ухода за полостью рта
- 2) постоянно обеспечивать хорошую гигиену полости рта
- 3) назначение и проведение различных методов местного медикаментозного лечения
- 4) назначение и проведение совместно с акушер-гинекологом общего медикаментозного лечения

3. Укажите основные мероприятия по ГО и В этой беременной женщины:

- 1) убеждение в необходимости регулярного посещения стоматолога
- 2) убеждение в необходимости посещения стоматолога с момента появления первых зубов у ребенка
- 3) обучение правилам рационального ухода за полостью рта у самой беременной и будущего ребенка
- 4) обучение правилам рационального кормления при грудном и искусственном вскармливании
- 5) о необходимости назначения индивидуального комплекса профилактических мероприятий, направленных на устранение и коррекцию факторов риска.

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

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

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

- 1) преждевременное (до 5 мес. жизни) прорезывание зубов
- 2) сбор анамнеза о течении беременности

- 3) прорезывание зубов с деформированной или окрашенной эмалью
- 4) изучение медицинской документации, в т.ч. о заболеваниях ребенка на первом году жизни
- 5) искусственное вскармливание.

Эталон ответа:

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

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

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

Примеры рефератов:

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

Критерии оценки выполненного реферата:

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

- 1) Стабилизация кариозного процесса
- 2) Снижение числа осложненных форм кариеса
- 3) Снижение количества пораженных секстантов пародонта
- 4) Улучшение гигиены полости рта
- 5) Увеличение числа детей с интактными зубами

Эталон ответа: 4

2. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КИСТ БОЛЬШИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

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

Эталон ответа: 2

Критерии оценки тестового контроля:

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

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- выполнение местного обезболивания у детей различного возраста
- выполнение удаления молочного зуба
- чтение рентгенограмм у детей различного возраста
- наложение временных назубных шин

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** – ординатор 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 – итоговое собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

Пример ситуационной задачи:

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

Задание:

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Оцените значения РМА у этой беременной:

- 1) гингивит средней степени тяжести

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

Эталон ответа:

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

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

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

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

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

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

Примеры контрольных вопросов:

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

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

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

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

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

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

Критерии выставления итоговой оценки:

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

- **не зачтено** – 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 ситуационную задачу и контрольные вопросы.

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. 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. Топольницкий, О. З. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Текст] : учебное пособие / О. З. Топольницкий, А. Ю. Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 259 с.

3. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / ред. В. А. Козлов, И. И. Каган. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

4. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

5. Травматология челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] / В. В. Афанасьев – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

6. 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.

7. Детская челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : руководство к практическим занятиям / ред. О. З. Топольницкий, А. П. Гургенадзе. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2015.

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.informio.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>).