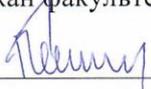


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Согласовано:  
Декан факультета ФПК и ППС  
  
Голубцов В.В.  
«23» мая 2019 года

Утверждаю:  
Проректор по ЛР и ПО  
  
Крутова В.А.  
«23» мая 2019 года



### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Стоматология хирургическая»

Для специальности «Стоматология хирургическая» 31.08.74

Факультет Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей

Кафедра Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины 30 ЗЭТ, 1080 часов  
Итоговый контроль - экзамен

2019г.

Рабочая программа учебной дисциплины «Стоматология хирургическая» по специальности 31.08.74 «Стоматология хирургическая» составлена на основании ФГОС ВО по специальности «Стоматология хирургическая».

**Разработчики рабочей программы:**

Зав.кафедрой хирургической  
стоматологии и челюстно-  
лицевой хирургии  
профессор,  
д.м.н.Гайворонская Т.В.



/Гайворонская Т.В./

Доцент кафедры хирургиче-  
ской стоматологии и че-  
люстно-лицевой хирургии,  
доцент, к.м.н.Уварова А.Г.



/Уварова А.Г./

**Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры  
Хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии**

« 20 » мая 20 19 г., протокол заседания № 9

Заведующая кафедрой хирур-  
гической стоматологии и че-  
люстно-лицевой хирургии,  
профессор, д.м.н.



/Гайворонская Т.В./

**Рецензент**

Зав. кафедрой хирургических болезней  
профессор, д.м.н.

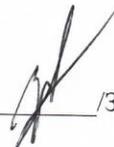


/С.Е. Гуменюк/

Согласовано на заседании методической комиссии ФПК и ППС

Протокол № 13 от «23» 05 2019 года

Председатель методической комиссии ФПК и ППС  
профессор, д.м.н.



/Заболотских И.Б./

## 2. Вводная часть

### 2.1. Цели и задачи

Цель дисциплины подготовить врача-ординатора по специальности стоматология хирургическая – подготовку квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельно профессиональной деятельности, способного проводить специализированную помощь больным с хирургическими заболеваниями челюстно-лицевой области.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать обширный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции - врача, способного решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста стоматолога хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать у врача-специалиста умение в освоении новейших технологий методик в сфере профессиональных интересов по специальности «Стоматология хирургическая».
4. Изучить организацию медицинской помощи больным с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой помощи;
5. Обучение проведению диагностики нозологической формы хирургических стоматологических заболеваний
6. Изучение реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами челюстно-лицевых заболеваний и повреждений.
7. Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.
8. Обучение оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, стат.талона и др.
9. Изучение принципов организации и работы лечебно-профилактических учреждений различного типа
10. Подготовить врача-специалиста стоматолога хирурга, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи, освоить методы диагностики, используемые при обследовании больных с хирургическими стоматологическими заболеваниями, а также при огнестрельных и неогнестрельных повреждениях лица; методы общего и местного обезболивания, используемые при проведении хирургических манипуляций в челюстно-лицевой области; клиническую характеристику и методы хирургического лечения (выбору оптимальных схем лечения) различных одонтогенных воспалительных процессов челюстно-лицевой области; различать особенности клинической картины огнестрельных и неогнестрельных травм лица, термических повреждений челюстно-лицевой области и этапы раневого процесса; особенности сочетанных и комбинированных повреждений лица; методы консервативного и хирургического лечения и реабилитации раненных и пострадавших с травмой лица; изу-

чить основы организации онкологической помощи больным с опухолевыми поражениями челюстно-лицевой области с учетом понятия онкологической настороженности; изучить основные приемы пластической реконструктивной хирургии, изучить методы лечения больных с доброкачественными опухолями ЧЛО.

11. Сформировать и совершенствовать систему профессиональных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

## 2.2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП по специальности подготовки

2.2.1. Учебная дисциплина «Стоматология хирургическая» относится к специальности «Стоматология хирургическая» 31.08.74 и относится к обязательным дисциплинам базовой части.

## 2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

2.3.1. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины<sup>1</sup>:

1. профилактическая
2. диагностическая
3. лечебная
4. психолого-педагогическая
5. организационно-управленческая
6. научно-исследовательская

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п /№	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	3	4	5	6	7
1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	знать методы анализа, синтез	Уметь абстрактно мыслить, анализировать Уметь анализировать клиническую ситуацию Уметь синтезировать синтезировать полученные данные	владеть абстрактным мышлением, владеть методами анализа, синтезом	Опрос Тестирование. ситуационные задачи
2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические,	знать как управлять коллективом,	уметь управлять коллективом,	владеть методами управлением коллективом,	Опрос Тестирование. ситуационные

	конфессиональные и культурные различия (УК-2)	вом, знать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	уметь толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	задачи
3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	Знать о педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Уметь участвовать в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Владеть педагогической деятельностью по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Опрос ситуационные задачи
4	готовность к осуществлению комплекса мероприятий,	знать комплекс меро-	уметь осуществлять	Владеть комплексом меро-	Опрос тестирование

	<p>направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>	<p>приятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>Знать как формировать здоровой образ жизни,</p> <p>Знать профилактику 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</p>	<p>комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>Уметь осуществлять комплекс мероприятий формирующий здоровый образ жизни</p> <p>Уметь рано диагностировать, выявлять причины и условия возникновения заболеваний и развития,</p> <p>Уметь устранять вредное влияние на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>приятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья.</p> <p>Владеть комплексом мероприятий формирующий здоровый образ жизни,</p> <p>Владеть профилактикой возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития,</p> <p>Владеть комплексом профилактических мер направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	
5	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);</p>	<p>Знать принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации</p> <p>Знать правила диспансерного наблюдения за пациен-</p>	<p>-Уметь проводить профилактические медицинские осмотры, - Уметь проводить диспансеризацию пациентов со стоматологической хирургической патологией</p> <p>Уметь осу-</p>	<p>Проводить профилактические медицинские осмотры,</p> <p>Проводить диспансеризацию со стоматологической хирургической патологией</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологиче-</p>	<p>Опрос, тестирование, ситуационные задачи</p>

		тами со стоматологической патологией	ществлять диспансерное наблюдение за пациентами с хирургическими стоматологическими заболеваниями	ской хирургической патологией	
6	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3)	<p>знать комплекс проведение мероприятий, противэпидемических мероприятий,</p> <p>знать принципы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>уметь проводить противоэпидемических мероприятий,</p> <p>уметь организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Проводить противоэпидемические мероприятия,</p> <p>Организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций,</p> <p>Организовывать защиту населения при ухудшении радиационной обстановки,</p> <p>Организовывать защиту населения стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	Опрос, тестирование, ситуационные задачи
7	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4)	<p>знать социально-гигиенических методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (дефектах и деформациях ЧЛЮ)</p>	<p>уметь проводить анализ стоматологической заболеваемости (</p> <p>Уметь использовать социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации</p>	<p>владеть социально-гигиеническими методиками сбора информации о стоматологической хирургической заболеваемости</p> <p>Владеть медико-статистическим анализом информации о показателях стоматологической хирургической заболеваемости</p>	Опрос, тестирование
8	готовность к готовности к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Меж-	<p>знать патологические состояния, симптомы, синдромы</p>	<p>уметь диагностировать у пациентов патологические состоя-</p>	<p>владеть диагностикой у пациентов патологических состояний, симптомов, син-</p>	Опрос, тестирование, ситуационные задачи

	<p>дународной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);</p>	<p>заболеваний, нозологические формы (воспалительных заболеваний ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица, опухоли и опухолеподобные поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и повреждения ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО)) в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>ния, симптомы, синдромы челюстно-лицевых заболеваний ((воспалительных заболеваний ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица, опухоли и опухолеподобные поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и повреждения ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО)нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>дромов челюстно-лицевых заболеваний заболеваний (воспалительных заболеваний ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица, опухоли и опухолеподобные поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и повреждения ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО)), нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	
9	<p>Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (МК-6)</p>	<p>Знать правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности при воспалительных заболеваниях ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица</p>	<p>Уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности при (воспалительных заболеваний ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица, опухоли и опухолеподобные</p>	<p>Проводить экспертизу временной нетрудоспособности при (воспалительных заболеваний ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица, опухоли и опухолеподобные поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и поврежде-</p>	<p>Опрос, тестирование, ситуационные задачи</p>

		<p>ча, опухоли и опухолеподобные поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и повреждения ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО) Знать различные виды медицинской экспертизы</p>	<p>поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и повреждения ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО) Уметь проводить различные виды медицинской экспертизы</p>	<p>ния ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО) ( в соответствии с приказами Минздрава РФ) Участвовать в различных видах медицинской экспертизы</p>	
10	<p>готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи (ПК-7);</p>	<p>знать комплексное лечение пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области (воспалительных заболеваний ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица, опухоли и опухолеподобные поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и повреждения ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО)</p>	<p>Уметь составлять план комплексного лечения пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области (воспалительных заболеваний ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица, опухоли и опухолеподобные поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и повреждения ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО) Уметь определять методу неотложной и</p>	<p>Назначать комплексное лечение пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области ((воспалительных заболеваний ЧЛО, огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица, опухоли и опухолеподобные поражения и кисты ЧЛО, болезни слюнных желез, заболевания и повреждения ВНЧС и нервов лица, заболевания пародонта, адентия, дефектами и деформациями ЧЛО) Владеть методами неотложной и плановой хирургической помощи пациентам с хирургическими стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Опрос, тестирование, ситуационные задачи</p>

		Знать методики неотложной и плановой хирургической помощи с хирургическими стоматологическими заболеваниями	плановой хирургической помощи пациентам с хирургическими стоматологическими заболеваниями		
11	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);	знать правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, Знать правила медицинской эвакуации	уметь оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, Уметь участвовать в медицинской эвакуации	Оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, Участвовать в медицинской эвакуации	Опрос, тестирование, ситуационные задачи
12	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);	знать применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Уметь применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Опрос, тестирование, ситуационные задачи
13	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10)	Знать методы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление	Уметь формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и	Формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Организовывать	Опрос, тестирование, ситуационные задачи

		своего здоровья и здоровья окружающих Знать правила организации мероприятий оздоровительного характера и профилактики основных хирургических стоматологических заболеваний	здоровья окружающих Уметь организовывать мероприятия оздоровительного характера и профилактики основных хирургических стоматологических заболеваний	мероприятия оздоровительного характера и профилактики основных хирургических стоматологических заболеваний	
14	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11)	знать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, Знать основные принципы организации медицинских организациях и их структурных подразделениях	уметь применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	владеть основными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, владеть основными принципами организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Опрос, тестирование, ситуационные задачи
15	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);	знать критерии качества оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими стоматологическими заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с использованием основных медико-статистических	Уметь оценивать качество оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими стоматологическими заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с использованием основных медико-статистических показателей	Оценивать качество оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с использованием основных медико-статистических показателей	Опрос, тестирование, ситуационные задачи

		ских показателей			
16	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).	знать организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, Знать организацию медицинской эвакуации	уметь организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, уметь организовывать медицинскую эвакуацию	Организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, Организовывать медицинскую эвакуацию при чрезвычайных ситуациях	Опрос, тестирование, ситуационные задачи

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

#### 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	
1	2	
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>	720час.	
Лекции (Л)	76час.	
Семинары (С)	120час	
Практические занятия (ПЗ)	524час	
<b>Самостоятельная работа (СР), в том числе:</b>	360час.	
<i>История болезни (ИБ)</i>		
<i>Курсовая работа (КР)</i>		
<i>Реферат (Реф)</i>		
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>		
<i>Подготовка к занятиям (Подг)</i>	120 час.	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	120 час.	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	120 час.	
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (З)	зачет
	экзамен (Э)	
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час. ЗЕТ	1080час./30 ЗЕТ

#### 3.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 3.2.1. Содержание разделов (модулей) дисциплины

**Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении**

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)
1.	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10	Общее и местное обезболивание в хирургической стоматологии	<p>История открытия и развития местных анестетиков.</p> <p>Физико-химические свойства, классификация и механизм действия. Анестезирующая активность и токсичность. Длительность действия.</p> <p>Вазоконстрикторы: механизм действия, классификация, показания и противопоказания к использованию в составе местно-обезболивающего раствора. Формы выпуска препаратов. Хранение карпул и их дефекты.</p> <p>Обоснование выбора препарата при проведении различных амбулаторных стоматологических вмешательств.</p>
			<p>Методы обезболивания на верхней челюсти. Блокада верхних луночковых нервов. Подглазничная анестезия, блокада большого небного и носонейного нерва. Методика проводниковой анестезии внеротовым доступом. Показания и противопоказания к их проведению.</p> <p>Методы обезболивания на нижней челюсти.</p> <p>Новые методы проводниковой анестезии по Гоу-Гейтсу, Егорову, Акинози-Вазерани. Показания и противопоказания к их применению.</p> <p>Блокада подбородочного нерва и резцовой ветви нижнего луночкового нерва в модификации Маламеда.</p> <p>Блокада щечного нерва. Пародонтальные способы местной анестезии: интралигаментарная анестезия, интрасептальная анестезия, внутрипульпарная и внутриканальная анестезия.</p> <p>Инфильтрационные методы обез-</p>

			<p>боливания (подслизистая, внутрислизистая, поднадкостничная). Ошибки и осложнения местного обезболивания.</p> <p>Инструменты для местного обезболивания. Виды инъекторов. Показания к применению. Иглы для местной анестезии. Безыгольный инъектор нового поколения.</p>
			<p>Общие принципы анестезии. Оценка функционального состояния организма. Ингаляционные анестетики и неингаляционные анестетики. Небарбитуратные гипнотики. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности. Обморок. Коллапс. Гипертонический криз. Приступ стенокардии. Острый инфаркт миокарда. Гипервентиляция.</p> <p>Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности, аллергических реакций, эндокринных расстройств и других осложнений.</p> <p>Асфиксия. Приступ удушья (бронхиальная астма). Анафилаксия системная (анафилактический шок). Тиреотоксический криз. Судорожный припадок. Обоснование использования лекарственных средств при нарушениях дыхательной, сердечной деятельности и кровообращения. Обоснование выбора обезболивающих и успокаивающих средств при неотложных состояниях.</p> <p>Характеристика растворов для внутривенного введения, необходимых для оказания неотложных состояний. Сердечно-легочная реанимация, организационные аспекты и особенности проведения .</p>
			<p>Выбор местных анестетиков у пациентов группы анестезиологического риска. Премедикация.</p>

			<p>Применение местных анестетиков у беременных. Применение местных анестетиков у лиц пожилого возраста. Применение анестетиков у лиц с соматической патологией: ИБС, сердечной аритмией, тахикардией, брадикардией, гипертонической болезнью, гипотонией, бронхиальной астмой, аллергическими состояниями, сахарным диабетом, тиреотоксикозом, заболеваниями печени.</p>
2.	<p><b>ПК-1</b> <b>ПК-2</b> <b>ПК-4</b> <b>ПК-5</b> <b>ПК-6</b> <b>ПК-7</b> <b>ПК-10</b> <b>ПК-11</b> <b>ПК-12</b></p>	<p>Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области</p>	<p>Классификация периодонтитов, этиология. Патологическая анатомия. Клиника острого периодонтита, лечение. Хронические периодонтиты: гранулирующий, гранулематозный, фиброзный, обострение хронического. Хирургическое лечение хронических периодонтитов. Мигрирующая гранулема.</p>
			<p>Острый одонтогенный периостит. Особенности клинического течения периоститов на верхней и нижней челюсти. Хирургическое лечение. Комплексная терапия. Хронический периостит челюстей. Лечение.</p>
			<p>Фурункул. Этиология и патогенез. Клиника. Лечение фурункулов (хирургическое, противовоспалительное) лечение осложненных форм. Карбункул. Этиология, клиника, лечение. Дифференциальная диагностика. Прогноз при лечении фурункулов и карбункулов, осложнения.</p>
			<p>Этиология. Патогенез: эмболическая теория, аллергологическая теория, сосудистая теория, рефлекторная теория, патогенез по М.Соловьеву. Патологическая анатомия, клиническая картина. Особенности клинического течения одонтогенного остеомиелита верхней и нижней челюсти. Дифференциальная диагностика.</p>
			<p>Местное лечение острого одонтогенного остеомиелита. Уход за гнойной послеоперационной раной и ее лечение.</p>

			<p>Подострая и хроническая стадия одонтогенного остеомиелита (клиника, диагностика, лечение). Фазы острого воспаления, обострение хронического процесса с тенденцией к его распространению.</p>
			<p>Острый одонтогенный остеомиелит. Особенности анатомического строения верхней челюсти. Типы гайморовой пазухи. Клиника, диагностика, лечение и осложнения острого гайморита. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение хронического гайморита. Клиника, диагностика и лечение перфораций и свищей гайморовой пазухи.</p>
			<p>Этиология и патогенез абсцессов и флегмон ЧЛЮ. Источники инфекции. Пути проникновения и распространения инфекционного процесса в мягкие ткани (А.И.Евдокимов) Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон. Дифференциальная диагностика. Абсцессов и флегмон.</p>
			<p>Топографическая анатомия межмышечных и межфасциальных клетчаточных пространств лица 1.Клетчаточное пространство щеки 2.Окалоушно-жевательная область 3.Клетчаточное пространства височной области 4.Глубокая область лица и её клетчаточные пространства. 5.Подвисочная и крыло-небная ямки. 6.Подмассетериальное клетчаточное пространство 7.Клетчаточное пространство вокруг глотки 8.Подъязычное пространство. 9.Фасции и клетчаточные пространства шеи.</p>
			<p>Задачи лечения гнойный заболеваний ЧЛЮ. Антибиотикотерапия гнойной инфекции (общая тактика антибиотикотерапии). Сульфаниламидные препараты</p>

			<p>Стимулирующая, общеукрепляющая и дезинтоксикационная терапия.</p> <p>Иммунотерапия.</p> <p>Физические факторы общего воздействия на организм (ГБО, квантовая гемотерапия, лазерная терапия на каротидный синус)</p> <p>Инфузионная терапия при гнойной инфекции (схема).</p>
			<p>Обезболивание при абсцессах и флегмонах ЧЛЮ. Правила проведения разрезов на лице при вскрытии абсцессов и флегмон.</p> <p>Виды дренажей. Уход за гнойной постоперационной раной и её лечение. Местное применение физических факторов при лечении гнойных ран.</p>
			<p>Гнойный медиастенит. Клиника, диагностика, оперативное вмешательство, прогноз.</p> <p>Тромбофлебит лицевых вен, тромбоз пещеристого синуса, сепсис (стадии), абсцесс мозга.</p> <p>Клиника, диагностика, профилактика, лечение.</p>
			<p>Актиномикоз: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Туберкулез: клиническая картина, рентгенологическая картина, дифференциальная диагностика, дополнительные методы диагностики.</p> <p>Первичный сифилис. Вторичный сифилис. Третичный сифилис.</p> <p>Дифференциальная диагностика, лечение.</p>
<b>3.</b>	<p><b>ПК-1</b></p> <p><b>ПК-2</b></p> <p><b>ПК-4</b></p> <p><b>ПК-5</b></p> <p><b>ПК-6</b></p> <p><b>ПК-7</b></p> <p><b>ПК-10</b></p> <p><b>ПК-11</b></p> <p><b>ПК-12</b></p>	<p>Огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица</p>	<p>Классификация повреждений челюстно-лицевой области. Классификация повреждений мягких тканей, Классификация повреждений костных тканей. Классификация травм челюстно-лицевой области по видам травматизма.</p> <p>Статистика повреждений лица в Краснодарском крае.</p>
			<p>Борьба с кровотечением. Методы остановки кровотечения. Асфиксия. Виды асфиксий. Неотложная</p>

			помощь. Профилактика асфиксии. Ушибы и раны мягких тканей. Методы лечения ушибов и гематом лица. Классификация ран лица. Огнестрельные повреждения мягких тканей лица (мирного и военного времени)***
			Особенности анатомо-топографического строения челюстно-лицевой области. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран. Правила хирургической обработки ран: не проникающих в полость рта, проникающих в полость рта, без дефекта мягких тканей и с дефектом мягких тканей, с повреждением слюнной железы, с повреждением тройничного и лицевого нервов. Огнестрельные раны мягких тканей мирного времени. Виды швов. ***
			Классификация переломов альвеолярного отростка. Клиника, диагностика, виды лечения. Переломы и вывихи зубов: клиника, диагностика, методы лечения. Вывихи нижней челюсти. Анатомические особенности ВНЧС. Статистика, классификация, клиника, диагностика, методы лечения острых вывихов нижней челюсти..
			Статистика переломов нижней челюсти. Анатомические особенности нижней челюсти. Классификация переломов. Типичная локализация переломов нижней челюсти. Особенности огнестрельных переломов мирного времени. Механизм смещения отломков нижней челюсти при различных видах переломов. Обследование больных и пострадавших с переломами нижней челюсти и их диагностика. Методы временной транспортной иммобилизации отломков нижней челюсти. Методы лечебной постоянной иммобилизации отломков нижней челюсти.
			Назубные индивидуальные проволочные шины: показания к использованию требования к изготовлению шин Тигерштедта, недостатки шин, шинирование по А.И.Баронову, каппой из самот-

			<p>вердеющей пластмассы по Фригофу. Иммобилизация отломков нижней челюсти с помощью шин лабораторного изготовления: простая зубонадесневая шина Вебера, шина Порта, Шина Ванкевича, вестибулярная проволочная шина с зацепными петлями, литая металлическая шина, назубные стандартные шины Васильева.</p>
			<p>Оперативные методы лечения переломов:показания, методика операции открытого остеосинтеза, фиксация отломков с помощью костного шва, с помощью мини- пластин и шурупов, скобами из металла с заранее заданными формами .Закрытый очаговый остеосинтез спицами Киршнера. Открытый очаговый остеосинтез спицами Киршнера. Внеочаговый остеосинтез по Донскому. Репозиция и иммобилизация отломков с помощью окружающего шва. Иммобилизация и репозиция отломков внеротовыми аппаратами (классификация, показания к использованию)</p>
			<p>Клиника, диагностика переломов верхней челюсти по Ле-Фор. Консервативные методы иммобилизации переломов верхней челюсти: времечная (транспортная иммобилизация) внеротовые и внутриротовые методы, постоянная (лечебная) иммобилизация шинами внелабораторного изготовления, шинирование по А.И.Баронову, назубными стандартными шинами, шинами лабораторного изготовления. Оперативные методы(остеосинтез) вправления и закрепления переломов: по методу Дигмана-Фидершпилю, по методу Адамса, с помощью спиц Киршнера, с помощью мини-пластин и шурупов, с помощью костного шва</p>
			<p>Классификация переломов скуловой кости и дуги. Клиника переломов скуловой кости, диагностика. Клиника переломов скуловой дуги, диагностика. Лечение переломов скуловой кости: консервативное и хирургическое (метод Лимберга, Вассмунда, Дубо-</p>

			ва, Гиллиса, Казаньяна, Галмоши, проволочным швом, остеосинтез аппаратом А.И.Баронова). Методы лечения переломов скуловой дуги (метод Лимберга, метод Метеса-Берини, Беорока., остеосинтез). Переломы костей носа: классификация, клиника, диагностика, методы лечения.
			Травматический остеомиелит-стадии (острая, подострая, хроническая). Клиника, диагностика, лечение. Замедленная консолидация отломков. Клиническая картина, диагностика, лечение. Ложный сустав. Этиология, классификация, клиника, методики лечения. Фармакологические препараты, влияющие на репаративный остеогенез. Поэтапная оптимизация репаративного остеогенеза челюстей. Антимикробная терапия. Физические методы лечения.
			Статистика, классификация (степени) и особенности клинического течения ожогов лица. Ожоговая болезнь(фазы).. Первая медицинская помощь на поле боя и лечение ожогов на этапах медицинской эвакуации и в мирное время. Клиника, диагностика и лечение химических ожогов, лучевых ожогов. Клиническое течение, диагностика и лечение отморожений
			Понятие о раневой инфекции. Факторы, способствующие возникновению раневой инфекции. Микрофлора ран, лица. Характеристика токсико-резорбтивной лихорадки и сепсиса. Лечение пострадавших с гнойными осложнениями огнестрельных ран. Столбняк. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения раненых, заболевших столбняком. Осложнения, исходы.
<b>4.</b>	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10</b>	Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстно-лицевой области и шеи	1. Организация онкологической службы в России. Принципы диспансеризации онкологических больных.. Теории происхождения опухолей.  2.Международная классификация

	ПК-11 ПК-12		<p>опухолей. Характерные клинические признаки отличия доброкачественных от злокачественных.</p> <p>3. Основные и дополнительные методы диагностики новообразований лица и шеи.</p> <p>4. Диспансеризация, диспансерные группы.</p> <p>5. Онкологическая настороженность.</p>
			<p>1. Правила обследования онкологического больного :сбора жалоб и анамнеза, объективное обследование.</p> <p>2. Рентгенсимптоматика опухолей челюстно-лицевой области (остеопороз, деструкция, остеолитичес). 3. Радиоизотопная диагностика. 4. Цитология, биопсия. 5. Классификация ТМН.</p>
			<p>1. Прераковые заболевания полости рта. 2. Эпителиальные злокачественные опухоли органов полости рта. 3. Метастазирование. 4. Лечение рака органов полости рта. 5. Хирургический этап лечения первичного опухолевого очага. 6. Схема химиотерапии Купера.</p>
			<p>1. Лимфатическая система ЧЛЮ 2. Лимфоотток в ЧЛЮ. 3. Лимфатическая система шеи. 4. Лимфатический отток от органов шеи.</p>
			<p>1. Фибромы челюстно-лицевой области. 2. Фиброматоз десен, гипертрофический гингивит. клиника, лечение 3. Папиломы, папилломатоз клиника, лечение. 4. Липома. клиника, лечение 5. Атерома. клиника, лечение 6. Дермоидная киста. клиника, лечение 7. Невринома. клиника, лечение</p>

			<p>8. Ветвистая невринома. клиника, лечение</p> <p>9. Эпулис. Классификация, клиника, лечение.</p>
			<p>1. Классификация одонтогенных опухолей.</p> <p>2. Амелобластома. Патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>3. Одонтогенная (амелобластическая) фиброма. Патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>4. Цементома. Патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, лечение</p> <p>5. Одонтома.</p> <p>6. Мягкая одонтома (амелобластическая фиброма)</p> <p>7. Твердая одонтома (простая, сложная, кистозная). Патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, лечение.</p>
			<p>1. Остеогенные неодонтогенные опухоли.</p> <p>2. Остеома, остеоидные остеомы. Классификация. Рентгенологическая картина. Диагностика, клиника, лечение.</p> <p>3. Остеобластокластома. Патанатомия, клиника, рентгенологические формы, дифференциальная диагностика, лечение.</p>
			<p>1. Фиброзная дисплазия (болезнь Брайцевича, Лихтенштейна). Патогенез, гистология, клиника, рентгенологическая характеристика, лечение.</p> <p>2. Разновидности фиброзной дистрофии: херувизм, костная львиность лица, синдром Олбрайта. Клиника, диагностика, рентгенологическая характеристика.</p> <p>3. Гиперпаратиреоидная остеодистрофия (болезнь Рекленгаузена-Энгля). Этиология, клиника, ранние и поздние симптомы,</p>

		<p>рентгенологическая характеристика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>4. Деформирующая остеоидистрофия (болезнь Педжета). Клиника, формы, рентгенологическая характеристика, лечение.</p> <p>5. Эозинофильная гранулема (болезнь Таратынова) Этиология, клиника, формы, рентгенологическая характеристика.</p> <p>6. Хондрома. Клиника, виды, лечение.</p> <p>7. Миксома. Клиника, рентгенхарактеристика, гистология, лечение.</p>
		<p>1. Статистика заболеваемостью раком кожи</p> <p>2. Базальноклеточный рак (базалиома). Клиника, формы, диагностика</p> <p>3. Плоскоклеточный рак, Клиника, формы диагностика.</p> <p>4. Лечение рака кожи</p> <p>5. Предраковые заболевания нижней губы.</p> <p>6. Экзофитные и эндофитные формы рака нижней губы.</p> <p>7. Метастазирование.</p> <p>8. Клиническое течение рака нижней губы по стадиям.</p> <p>9. Комбинированное лечение.</p>
		<p>1. Общие принципы лечения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области.</p> <p>2. Хирургическое лечение: принципы, типовые протоколы операций, максимальный радикализм,</p> <p>4. Хирургическое лечение метастазов- а) верхнее фасциально-футлярное иссечение клетчатки, особенности, методика операции</p> <p>5. фасциально-футлярное иссечение шейной клетчатки- показана</p>

			<p>ния, протокол операции, преимущества</p>
			<p>1.Операция Крайля. Показания, особенности, протокол операции.</p> <p>2.Криохирургический метод, показания, преимущества, недостатки.</p> <p>3.Лазерная терапия в онкологии</p> <p>4.Ультразвуковая терапия.</p> <p>5.Лучевое лечение опухолей, характеристика метода, клинические аспекты, планирование, предоперационная и постоперационная терапия.</p> <p>6.Лекарственное лечение злокачественных опухолей, показания, группы препаратов, противопоказания.</p> <p>7. Симптоматическое лечение, показания.</p>
			<p>1.Международная гистологическая классификация опухолей слюнных желез</p> <p>2. Доброкачественные опухоли слюнных желез (аденомы- классификация).</p> <p>3. Плеоморфная аденома. Статистика, клиника, микроскопия, лечение.</p> <p>4. Аденолимфома, клиника, диагностика, лечение,</p> <p>5.Внутрипротоковая папиллома, клиника, диагностика, лечение.</p>
			<p>1. Гистологическая классификация карцином</p> <p>2.Ацинозноклеточная карцинома, клиника, диагностика.</p> <p>3.Мукоэпидермальная карцинома, клиника, диагностика,</p> <p>4.Цистаденоидная карцинома (цилиндрама)</p> <p>Клиника, диагностика,</p> <p>5.Рак слюнных желез (аденокар-</p>

		<p>цинома),</p> <p>гистология, клиника, диагностика, стадии</p> <p>6.Сакома слюнных желез, клиника, диагностика.</p> <p>7.Профилактика злокачественных опухолей слюнных желез.</p> <p>8.Хирургическое лечение опухолей слюнных желез.</p>
		<p>1.Международная гистологическая классификация опухолей.</p> <p>2.Классификация доброкачественных опухолей и опухолеподобных заболеваний костной ткани.</p> <p>3.Эпителиальные кисты челюстей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-радикулярные кисты, ретромолярные кисты; клиника, диагностика.</li> <li>-эпителиальные кисты как порок развития (одонтогенные)-фолликулярная киста клиника, диагностика.</li> <li>-остаточная киста клиника, диагностика, лечение</li> </ul> <p>4.Превичная одонтогенная киста (кератокиста) клиника, диагностика.</p> <p>5.Киста прорезывания, клиника, диагностика.</p>
		<p>1.Носонебная киста. Клиника, диагностика.</p> <p>2.Шаровидная киста. Клиника, диагностика</p> <p>3. Срединная киста. Клиника, диагностика</p> <p>4. Носогубная киста. Клиника, диагностика</p> <p>5.Киста прорезывая. Клиника, диагностика</p> <p>6.Патологические процессы, сопутствующие образованию кист.</p> <p>7.Дермоидная киста. Клиника,</p>

			<p>диагностика.</p> <p>8.Ретенционные кисты губ и щек. Клиника, диагностика.</p> <p>9.Методики оперативного лечения кист челюстей.</p>
			<p>1.Классификация врожденных кист и свищей (В.М.Безрукова)</p> <p>2.Кисты и свищи околоушной области Клиника</p> <p>3.Зачелюстные кисты и свищи. Клиника</p> <p>4.Предушные свищи. Клиника</p> <p>5.Срединная киста шеи. Клиника</p> <p>6.Срединный свищ шеи. Клиника</p> <p>7.Боковые кисты и свищи шеи. Клиника, 8.Дифдиагностика кист и свищей лица и шеи.</p> <p>9.Методы хирургического лечения кист и свищей лица и шеи.</p>
5.	<p><b>ПК-1</b></p> <p><b>ПК-2</b></p> <p><b>ПК-4</b></p> <p><b>ПК-5</b></p> <p><b>ПК-6</b></p> <p><b>ПК-7</b></p> <p><b>ПК-10</b></p> <p><b>ПК-11</b></p> <p><b>ПК-12</b></p>	Болезни слюнных желез	<p>1.Анатомия слюнных желез.</p> <p>2.Физиология слюнных желез.</p> <p>3.Общие методы обследования.</p> <p>4. Частные методы обследования, классификация.</p> <p>5. Зондирование выводных протоков слюнных желез</p> <p>6. Обзорная рентгенография</p> <p>7. Сиалометрия</p> <p>8. Сиалография</p> <p>9. Пантомосиалография</p> <p>10.Цитологическое исследование секрета.</p>
			<p>1.Классификация метолов</p> <p>2.Сиалосонография</p> <p>3. Функциональная дигитальная субтрак-ционная сиалография</p> <p>4.МРТ слюнных желез.</p> <p>5.Морфологические методы обследования: диагностическая пункция, биопсия.</p> <p>6. Радиосиалография (динамическая сцинтиграфия).</p>
			<p>1.Количество и состав слюны. Состав смешанной слюны.</p> <p>2. Свойства слюны, защитные</p>

			<p>свойства</p> <p>3. Трофические свойства</p> <p>4. Физиологические активные компоненты.</p> <p>4. Секреция электролитов, ферментов, мукоидов</p> <p>5. Уровни стероидных гормонов в смешанной слюне.</p> <p>6. Регуляция слюноотделения.</p>
			<p>1. Аплазия слюнных желез.</p> <p>2. Гетеротопия слюнных желез.</p> <p>3. Смещение устья околоушного или поднижнечелюстного протоков.</p> <p>4. Гиперплазия слюнной железы.</p> <p>5. Пороки развития выводных протоков слюнных желез.</p> <p>6. Методы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения пороков развития.</p>
			<p>1. Этиология и патогенез. Диагностика и лечение.</p> <p>2. Механизм образования слюнных свищей, полные и неполные свищи.</p> <p>3. Сужение слюнного протока</p> <p>4. Заращение слюнного протока.</p> <p>5. Травматическая киста слюнной железы.</p> <p>3. Методы обследования, дифференциальная диагностика и лечение.</p> <p>4. Подавление функции железы (медикаментозное и лучевое).</p> <p>5. Эндоскопические методы лечения стенозов слюнных протоков.</p>
			<p>1. Классификация сиаладенозов.</p> <p>2. Гиперсаливация (птиализм).</p> <p>3. Гипосаливация (олигосиалия).</p> <p>4. Клинические признаки сиаладенозов.</p> <p>5. Лечение сиаладенозов.</p> <p>6. Лечение пониженного слюноотделения и ксеромтомии.</p>
			<p>1. Статистика</p> <p>2. Этиология и патогенез болезни и синдрома Шегрена.</p> <p>3. Иммунологическое обследование.</p>

			<p>3.Критерии диагноза болезни Шегрена</p> <p>4.Клиническая картина.</p> <p>5.Лимфопролиферативные осложнения болезни Шегрена.</p> <p>6. Комплексное лечение.</p> <p>7.Прогноз.</p>
			<p>1.Саркаидоз (синдром Хеерфордта)</p> <p>2.Болезнь Микулича.</p> <p>3.Дифференциальная диагностика болезни Микулича и болезни Шегрена</p> <p>3.Хронический склерозирующий сиалоденит поднижнечелюстных слюнных желез (воспалительная опухоль Кюттнера)</p> <p>4.Болезнь Маделунга.</p>
			<p>1. Этиология, патогенез заболеваний слюнных желез.</p> <p>2. Классификация неопухолевых болезней слюнных желез.</p> <p>3.Классификация острых сиалоденитов.</p> <p>4. Эпидемический паротит. Классификация (Казанцева А.П.), клиническая картина, болевые точки Филатова, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>5.Гриппозный сиалоденит. Клиника, диагностика, лечение.</p>
			<p>1.Послеоперационный и постинфекционный бактериальный сиалоденит. Этиология, клиника..</p> <p>2.Лимфогенный паротит (ложный паротит Герценберга). Этиология, клиника, возможные пути развития заболевания, диагностика, лечение.</p> <p>3.Контактный сиалоденит.</p> <p>4. Сиалоденит, вызванный внедрением инородного тела в протоки слюнных желез.</p> <p>5.Лечение острых (бактериальных) сиалоденитов комплексное : консервативное(общее и местно) и хирургическое.</p>
			<p>1. Статистика, классификация стадии заболевания, сопутствующие заболевания.</p> <p>2.Иммунологический статус у больных с хроническим сиалоденитом.</p> <p>3.Интерстициальный сиалоденит. Этиология, клиника, диагностика</p>

			ка. 4. Паренхиматозный сиалоденит. Этиология, клиника, цитология, сиалография.
			1. Этиология протокового сиалоденита 2. Клиническая картина 3. Диагностика: сиалометрия, цитология, сиалография, радиасиалография, гистологическое исследование. 4. Лечение хронических сиалоденитов в стадии обострения. 5. Профилактические мероприятия в период ремиссии. 6. Показания к проведению оперативного лечения.
			1. Этиология и патогенез слюннокаменной болезни. 2. Клиническая картина, стадии заболевания 3. Диагностика 4. Хирургическое лечение. 5. Комплексная консервативная терапия (Чечин И.Н., 2010)
			1. Этиология. 2. Формы поражения актиномикозом слюнных желез. 2. Продуктивный ограниченный актиномикоз-клиническая картина 3. Экссудативный ограниченный актиномикоз -клиническая картина 4. Диффузный экссудативный актиномикоз - клиническая картина.
			1. Сиалографическая характеристика форм актиномикоза. 2. Гистологическое исследование слюны 3. Цитологическое исследование. 4. Диагностика актиномикоза. 5. Комплексное лечение.
			1. Туберкулез слюнных желез, этиология, формы 2. Ограниченный экссудативный абсцедирующий туберкулез. 3. Диффузный экссудативный туберкулез 4. Продуктивный склерозирующий туберкулез. 5. Диагностика. 6. Консервативное лечение. 7. Показания к хирургическому лечению.
<b>6.</b>	<b>ПК-1</b>	Заболевания и поражения нервов лица и ви-	1. Классификация прозопагий

	<b>ПК-2</b> <b>ПК-4</b> <b>ПК-5</b> <b>ПК-6</b> <b>ПК-7</b> <b>ПК-10</b> <b>ПК-11</b> <b>ПК-12</b>	сочно-нижнечелюстного сустава	(Л.Г.Ерохиной). 1. Этиология и патогенез невралгии тройничного нерва, статистика 3. Обследования неврологического больного 4. Классификация невралгий тройничного нерва 4. Невралгия тройничного нерва центрального генеза: этиология, клинические проявления 5. Невралгия тройничного нерва периферического генеза: этиологические факторы, клинические проявления 6. Дифференциальная диагностика: с острым диффузным пульпитом, с острым гнойным или обострившимся гнойным периодонтитом, с острым одонтогенным гайморитом
			1. Невралгия носоресничного нерва (синдром Чарлина) 2. Двусторонний синдром носоресничного нерва 3. Невралгия ушно-височного нерва (синдром Фрей) 4. Невралгия язычного нерва 5. Синдром поражения полулунного узла. 6. Поражения ядер тройничного нерва 7. Синдром раздражения двигательной порции тройничного нерва. 8. Неврит тройничного нерва: неврит нижнелуночкового нерва, язычного нерва, щечного нерва, верхних луночковых нервов, переднего небного нерва. 9. Основные принципы оказания неотложной и специализированной помощи при невритах.
			1. Неотложная помощь в период обострения. 2. Специализированная терапевтическая помощь. 1. Противосудорожные препараты, дозы, курс. 2. Ноотропы. 3. Витамины группы В (мильгама, нейробин) 4. Антигистаминные препараты 5. Физиотерапевтические методы лечения 6. Переневральные блокады.

			<p>1. Чрезкожное частичное разрушение.</p> <p>2. Гамма-нож</p> <p>3. Микрососудистая декомпрессия</p> <p>4. Алкоголизация.</p> <p>5. Нейротомия, нейрэктомия, нейэкзереэ</p> <p>6. Декорткация подглазничного канала с резекцией нервно-сосудистого пучка</p> <p>7. Декорткация нижнечелюстного канала с резекцией нервно-сосудистого пучка (по методу А.М. Короленко), три варианта операции в зависимости от локализации и протяженности деструктивного процесса в нижней челюсти.</p>
			<p>1. Неврит лицевого нерва: этиология, клинические проявления, прогноз.</p> <p>2. Неотложная помощь и специализированное лечение поражений лицевого нерва.</p> <p>3. Неотложная и специализированная помощь при травматических поражениях лицевого нерва.</p> <p>4. Неотложная и специализированная помощь при инфекционных поражениях лицевого нерва.</p> <p>5. Синдром Ханта. Клинические проявления Лечение</p> <p>6. Невралгия Видьева нерва (Синдром Файля), клиника, лечение.</p>
			<p>1. Невралгии языкоглоточного нерва, этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>2. Невралгия барабанного нерва (синдром Рейхерта) клиника, лечение.</p> <p>3. Синдром поражения блуждающего нерва, клиника, лечение.</p> <p>4. Невралгия ушного нерва, клиника, лечение.</p> <p>5. Невралгия верхнего гортанного нерва, клиника, лечение.</p> <p>6. Неврит (невропатия) подъязычного нерва, клиника, лечение</p> <p>7. Бульбарный синдром, клиника, лечение.</p>
			<p>1. Острые и хронические отеки лица –</p> <p>а) ангионевротический отек</p>

			<p>Квинке этиология, клиника, лечение,  б) хронические отеки лица, этиология, клиника, лечение.  в) синдром Россолимо- Мелькерсона – Розенталя, особенности клинических проявлений, лечение.  г) синдром Шегрена клиника, диагностика, лечение  2.Стомелгия (глоссалгия, глоссодения)- клинические проявления, лечение.  3.Поражение вегетативных ганглиев лица:  а) ганглионеврит крылонебного узла клиника, лечение  б) поражение цилиарного узла (синдром Оппенгейма) клиника, лечение  в) поражение ушного узла клиника, лечение  г) поражение подчелюстного и подъячного узлов  3. Синдром поражения шейного отдела пограничного симпатического узла  4.Основные дифференциально-диагностические критерии при поражении вегетативных ганглиев.</p>
			<p>1.Судороги и гиперкенизы лица:  а) тремор, клиника, лечение  б) миоклонии, клиника, лечение  в) хорей, формы, клиника, лечение  г) лицевой гемиспазм, клиника, лечение  д) лицевой параспазм, клиника, лечение  е) блефароспазм, клиника, лечение.  ж) тризм, клиника, лечение  2.Синдромы поражения мышц лица и полости рта при нейромышечных заболеваниях:  а) миастения, клиника, лечение  б) миоплегия или пароксизмальный семейный паралич, этиология, формы, дифференциальный диагноз, клиника, лечение.  в) миатония  г) миотония- врожденная (болезнь Томсена)  и дистофическая (болезнь Куршманна – Баттена – Штей-</p>

			нерта) форма, клиника, лечение. 3.Прогрессирующие мышечные дистрофии, клиника, лечение.
			1.Классификация заболеваний ВНЧС. 2. Антомо- физиологические особенности ВНЧС: - головка нижней челюсти - суставная ямка - суставной бугорок - суставной диск - суставная капсула - связочный аппарат 3.Кровоснабжение ВНЧС, иннервация, лимфатическая система. 4. Биомеханика ВНЧС
			1.Статистика, классификация 2. Клиника 3.Обязательные методы обследования 4. Дополнительные методы обследования 5.Рентгенологические проявления дисфункции 6.Функциональные методы обследования 7.Дифференциальная диагностика 8.Консультации других специалистов 9.Цели лечения, виды лечения, прогноз.
			1.Статистика, классификация рецидивирующего вывиха и подвывиха ВНЧС. 2.Клинические проявления 3.Диагностика: обязательные методы, дополнительные, функциональные. 4.Дифференциальная диагностика. 5.Лечение. 6.Прогноз. 7.»Щелкающая челюсть»: - статистика, классификация, клиника - диагностика, дифференциальная диагностика - лечение, прогноз.
			1.Классификация и статистика анкилозов ВНЧС. 2. Клиника различных форм 3.План обследования: обязательные и дополнительные, дифференциальная диагностика 4. Лечение: медикаментозное, хирургическое, физиолечение,

			<p>функциональная терапия</p> <p>5.Остеофит ВНЧС: классификация, клиника</p> <p>6. Обязательные, дополнительные, функциональные методы исследования</p> <p>7.Лечение, прогноз.</p>
			<p>1.Классификация артритов</p> <p>2. Клиника артритов –острых, подострых и хронических</p> <p>3. Диагностика и дифференциальная диагностика</p> <p>4.Лечение и прогноз</p> <p>5.Болезнь Рейтера – классификация, клиника, диагностика, лечение, прогноз</p>
			<p>1.Серопозитивный ревматоидный артрит, синдром Фелти – этиология, клиника, диагностика, лечение</p> <p>2.Юношеский артрит- клиника, диагностика, лечение</p> <p>3. Травматические артропатии – классификация, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>4.Артрозы – классификация, клиника, диагностика, лечение, прогноз.</p>
			<p>1.Методы обследования больных к аллопластике ВНЧС</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анамнез заболевания, лечение</li> <li>- при травме: время и обстоятельства травмы</li> <li>- факторы предрасполагающие к возникновению заболевания</li> <li>- характеристика болевого симптома</li> <li>- изменения объёма и характера движения челюсти</li> <li>- рентгенологическое исследование</li> <li>- ЭМГ мышц</li> <li>- антопометрические параметры нижней челюсти</li> </ul> <p>2.Предоперационная подготовка</p> <p>3.Задачи аллопластики</p> <p>4.Требования к биопластическому материалу</p> <p>5.Методика заготовки ортотопического аллотрансплантата полного ВНЧС</p>
			<p>1.Основные принципы и особенности аллопластики ВНЧС</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наружные измерения</li> <li>- анализ боковых томограмм ВНЧС (Н.А.Рабухиной, Н.Н.Карповой)</li> </ul>

			<p>- антропометрические данные с концевыми дефектами нижней челюсти</p> <p>- отличия и основные принципы артропластики</p> <p>2. Клинические показания к аллопластике</p> <p>- первичная аллопластика с восстановлением собственных элементов ВНЧС</p> <p>- первичная аллопластика без восстановления собственных элементов сустава</p> <p>- отсроченная аллопластика</p> <p>3. Противопоказания к аллопластике</p> <p>4. Аллопластика ВНЧС при деформирующих артрозах, методика операции</p> <p>5. Аллопластика ВНЧС при анкилозах, методика операции, преимущества</p> <p>6. Аллопластика ВНЧС при переломах мыщелкового отростка нижней челюсти, показания и методика операции</p>
7.	<p><b>ПК-1</b></p> <p><b>ПК-2</b></p> <p><b>ПК-4</b></p> <p><b>ПК-5</b></p> <p><b>ПК-6</b></p> <p><b>ПК-7</b></p> <p><b>ПК-10</b></p> <p><b>ПК-11</b></p> <p><b>ПК-12</b></p>	Болезни пародонта	<p>1. Основные методы обследования больных с заболеваниями пародонта – состояния десны, количество налета, глубина карманов, рецессия десны, поражение фуркаций, клинический уровень кости, выделения из карманов, подвижность зубов, рентгенологические данные</p> <p>2. Дополнительные методы обследования больных с заболеваниями пародонта- бактериологические тесты, иммунологическое обследование, общеклиническое обследование-для исключения основных соматических заболеваний.</p> <p>3. Анкета- информация о состоянии здоровья пациента.</p>
			<p>1. Строение тканей пародонта: десна, пародонт, цемент, альвеолярный отросток.</p> <p>2. Кровоснабжение пародонта</p> <p>3. Лимфатическая система пародонта.</p> <p>4. Иннервация пародонта, слюна.</p> <p>5. Функции пародонта</p> <p>6. Возрастные изменения.</p> <p>7. Этиология и патогенез: местные факторы, роль микрофлоры в</p>

			развитии воспаления, общие факторы.
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Классификации заболеваний пародонта.</li> <li>2. Отечественные классификации заболеваний пародонта.</li> <li>3. Международные классификации заболеваний пародонта.</li> <li>4. Практическое применение классификаций заболеваний пародонта.</li> </ol>
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиология пародонтита.</li> <li>2. Защитные возможности и реакции организма.</li> <li>3. Пародонтит – как много факторное заболевание.</li> <li>4. Новая концепция патогенеза-биопленка, молекулярная биология, восприимчивость хозяина и факторы риска, генетика.</li> <li>5. Клиника гингивитов.</li> <li>6. Клиника пародонтитов.</li> </ol>
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клиника генерализованного пародонтита.</li> <li>2. Показания и противопоказания к хирургическому методы лечению</li> <li>3. Предоперационная подготовка</li> <li>4. Виды хирургических вмешательств на пародонте, кюретаж открытый и закрытый, гингивотомия, гингивэктомия, диатермокоагуляция, лоскутные операции.</li> </ol>
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Причина возникновения, виды локальных костных дефектов</li> <li>2. Этиология локального пародонтита.</li> <li>3. Патогенез локального пародонтита.</li> <li>4. Клиника локального пародонтита.</li> <li>5. Принципы направленной регенерации костной ткани, оперативные методы устранения локальных костных дефектов. Материалы, используемые для заполнения и изоляции локальных костных дефектов.</li> </ol>
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Классификация методов</li> <li>2. Показания для вспомогательных операций</li> <li>3. Френулопластика :V- образная френулопластика, пластика по</li> </ol>

			<p>Лимбергу, техника проведения.</p> <p>3.Вестибулопластика по Эдлану-Мейхеру, по Кларку, туннельная методика, техника проведения.</p> <p>4.Пересадка свободного лоскута, техника проведения.</p>
			<p>1.Классификация рецессий десны по Миллеру.</p> <p>2.Вестибулопластика по Кручинскому-Артюшкевичу.</p> <p>3.Вестибулопластика по Гликману.</p> <p>4.Вестибулопластика по Казаньяну.</p> <p>5.Вестибулопластика свободными трансплантатами с неба.</p> <p>5.Коронарно-смещенный лоскут</p> <p>6.Латерально-смещенный лоскут</p> <p>7.Конвертная методика с использованием субэпителиального небного лоскута</p>
			<p>1.Показания и противопоказания</p> <p>2.Лоскутная операция Цешинского-Видмана- Неймана</p> <p>2.Гингивоостеопластика по Киселеву В.А.</p> <p>3.Гингивоостеопластика по Солнцевой Т.А.</p> <p>4.Лечение заболеваний пародонта с использованием остеопластических материалов: аутокость, лиофилизированная и деминерализированная аллокость, брэфокость, коллагенсодержащие материалы, гидроксиапатит, биоситалы.</p>
			<p>1.Необходимость использования остеотропных материалов в хирургии.</p> <p>2.Процесс регенерации костной ткани.</p> <p>3.Классификация материалов для замещения костных дефектов.</p> <p>4.Требования к материалам.</p> <p>5.Аутогенные материалы</p> <p>6.Аллогенные материалы</p> <p>7.Аллопластические (синтетические) материалы.</p> <p>8.Остеоиндукция, остеокондукция.</p>
			<p>1.Классификация мембран.</p> <p>2.Показания к использованию</p> <p>3. Основные правила применения.</p> <p>4.Резорбируемые мембраны – классификация, требования к мембранам.</p> <p>5.Синтетические резорбируемые</p>

			<p>мембраны, классификация, характеристика</p> <p>6. Мембраны из лактидных и гликолидных полимеров.</p> <p>7. Ламинированная деминерализованная лиофилизированная кость (ламбон).</p> <p>8. Нерезорбируемые мембраны, виды, показания к использованию</p> <p>9. Аутомембраны, методики получения, показания к использованию.</p>
			<p>1. Классификация агрессивных форм пародонтита</p> <p>2. Цель лечения</p> <p>3. Этапы комплексного лечения: начальный этап, хирургическое устранение пародонтальных карманов, поддерживающая терапия.</p> <p>3. Сроки проведения.</p> <p>4. Препубертатный и юношеский пародонтит.</p>
<b>8.</b>	<p><b>ПК-1</b></p> <p><b>ПК-2</b></p> <p><b>ПК-4</b></p> <p><b>ПК-5</b></p> <p><b>ПК-6</b></p> <p><b>ПК-7</b></p> <p><b>ПК-10</b></p> <p><b>ПК-11</b></p> <p><b>ПК-12</b></p>	Дентальная имплантация	<p>1. Биоматериалы. Биосовместимые материалы: биоактивные, биоинертные, биотолерантные.</p> <p>3. Требования предъявляемые к материалам</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- физико-химические свойства</li> <li>- биологические свойства</li> <li>- биохимические и термодинамические</li> <li>- механические</li> <li>- биомеханические</li> </ul> <p>4. Базовые технологии изготовления имплантатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные технологические способы</li> <li>- обработка поверхности</li> <li>- очистка поверхности и стерилизация</li> </ul> <p>5. Базовые конструкции имплантатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- конструкции неразборных имплантатов</li> <li>- конструкции разборных имплантатов</li> </ul> <p>6. Размеры имплантатов.</p>
			<p>1. Основные методы обследования больных с первичной и вторичной адентией.</p> <p>2. Дополнительные методы обследования больных с адентией.</p> <p>3. Значение компьютерной томограммы в планировании дентальной имплантации (объем кости и тип архетиктоники)</p> <p>4. Роль общесоматических забо-</p>

			<p>леваний в успешном результате дентальной имплантации.</p> <p>5. Общеклиническое обследование..</p>
			<p>1.Сторение костной ткани: клетки костной ткани, костный матрикс, гистологические типы, макро-структура челюстей.</p> <p>2.Регенерация кости:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- репаративная регененерация (стадии)</li> <li>- физиологическая регенерация</li> <li>- заживление кости первичным и вторичным натяжением (характеристика фаз)</li> </ul> <p>3. Реакция костной ткани на функциональ-ную нагрузку (закон Вульфа)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение и снижение нагрузки</li> <li>- атрофия челюстей (Классификация Lekholm, Zarb)</li> </ul> <p>4.Остеопороз. Классификация качества кости по Lekholm, Zarb). Денситометрия.</p> <p>5.Составление плана лечения.</p>
			<p>1.Показания.</p> <p>2.Противопоказания:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- остеопатии</li> <li>- заболевания, нарушающие остеогенез</li> <li>- заболевания центральной нервной системы</li> <li>- заболевания, лечение которых может вызвать нарушения метаболизма кости</li> <li>- заболевания, снижающие сопротивляе-мость организма инфекциям</li> <li>- патологические состояния челюстно-лицевой области и полости рта</li> </ul> <p>3. Абсолютные, относительные противопоказания и факторы риска</p>
			<p>1.Контактные остеогенез</p> <p>2.Дистантный остеогенез</p> <p>3.Соединительнотканная интеграция</p> <p>4.Функциональный остеогенез</p> <p>5.Инструменты для препарирования костного ложа</p> <p>6.Инструменты для установки имплантатов и их компонентов.</p>
			<p>1.Предоперационная подготовка пациента.</p> <p>2.Условия для проведения им-</p>

			<p>плантации</p> <p>3. Общие принципы имплантации</p> <p>4. Базовые методики имплантации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- двухэтапная методика</li> <li>- одноэтапная методика</li> <li>- установка имплантатов непосредственно в лунку удаленного зуба</li> </ul> <p>5. Тактика ведения пациентов в послеоперационном периоде.</p>
			<p>1. Анатомия и физиология верхнечелюстной пазухи.</p> <p>2. Показания и противопоказания к проведению синус-лифтинга (виды).</p> <p>3. Методика закрытого синус-лифтинга.</p> <p>4. Методика открытого синус-лифтинга.</p> <p>5. Фармакологическое сопровождение операции поднятия дна гайморовой пазухи.</p>
			<p>1. Классификация атрофии и дефектов костной ткани альвеолярных отростков.</p> <p>2. Показания для вспомогательных операций при атрофии и дефектов альвеолярных отростков.</p> <p>3. Показания и противопоказания к аугментации.</p> <p>4. Методики забора и фиксации костного блока.</p> <p>5. Методика расщепления альвеолярного отростка.</p> <p>6. Тактика ведения пациента в послеоперационном периоде</p>
			<p>1. Денто-гингивальная и денто-лицевая эстетика.</p> <p>2. Положение имплантатов- мезио-дистальное, вестибуло-оральное, вертикальное положение.</p> <p>3. Виды дефектов, показания для использования различных методик.</p> <p>4. Основы формирования лоскутов</p> <p>5. Полнослойные и расщепленные лоскуты, принципы наложения швов.</p> <p>6. Основные операции на мягких тканях, тоннельная методика, методики пересадки соединительно-тканых трансплантатов.</p> <p>7. Осложнения: отеки, расхождение</p>

			ние краев раны, кровотечения и гематомы, некрозы.
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Перелом инструмента</li> <li>2. Пенетрация дна верхнечелюстной пазухи и полости носа.</li> <li>3. Повреждение стенок нижнечелюстного канала и травма нижнечелюстного нерва</li> <li>4. Перетравление компактного слоя и боковых отделов нижней челюсти.</li> <li>5. Отсутствие первичной стабильности</li> <li>6. Перелом стенки альвеолярного отростка</li> <li>7. Диагностика и лечение осложнений.</li> </ol>
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Боль на третий день</li> <li>2. Периимплантит</li> <li>3. Отторжение имплантата</li> <li>4. Миграция внутрикостного элемента имплантата в верхнечелюстную пазуху</li> <li>5. Выкручивание внутрикостного элемента вместе с заглушкой</li> <li>6. Проталкивание внутрикостного элемента в полость верхнечелюстной пазухи</li> <li>7. Образование костной ткани над внутрикостным элементом</li> <li>8. Диагностика, лечение.</li> </ol>
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Статистические показатели эффективности имплантации</li> <li>2. Клинические стандарты эффективности.</li> <li>3. Мукозит и гиперплазия слизистой оболочки десневой манжетки</li> <li>4. Периимплантиты в области функционирующих имплантатов</li> <li>5. Синуситы верхнечелюстных пазух</li> <li>6. Механические повреждения и переломы компонентов имплантатов.</li> </ol>
<b>9.</b>	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-11 ПК-12</b>	Восстановительная хирургия лица и челюстей	Анализ дефекта или деформации. Дополнительные методы анализа. Требования к хирургу, проводящему операции и его помощнику. Планирование операции. Обезболивание. Подготовка операционного поля. Характер операционной травмы. Разрезы на коже. Принципы, которые должен соблюдать хирург, проводящий пластическую операцию. Кровотечение. Закрытие раны. Простое

			и последовательное (этапное) иссечение участков кожи.
			Задачи восстановительной хирургии. Выбор метода обезболивания при поведении оперативного лечения. Атравматическая техника пластических операций. Правила гемостаза. Правила ушивания раны. Особенности послеоперационного ухода.
			Кожная пластика. Пластика местными тканям перемещением и скольжением (показвания, методика).. Местная пластика встречными треугольными лоскутами по А.А.Лимбергу (показания, методика). Пластика кожным лоскутом на ножке. Виды лоскутов на ножке.
			Пластика кожным лоскутом на ножке. Виды лоскутов на ножке. Лоскуты на одной ножке. Лоскуты на двух ножках. Опрокидывающие лоскуты. Заранее удвоенные кожные лоскуты. Артериолизированные лоскуты. Замещение дефектов губ лоскутами со щек и носогубных борозд. Частичные дефекты губ: операция Аббе, метод М.М.Слуцкой. Субтотальные дефекты губ : способ Диффенбаха, способ Эстландера, способ Омбредана. Тотальные дефекты губ: способ Седло, способ Брунса, способ Лексера, дублированный лоскут.
			Особенности строения кожи. Средняя толщина кожи на различных участках тела. Подкожножировая клетчатка. Оволосение. Сальные железы. Потовые железы. Сосуды кожи. Чувствительность кожи. Цвет кожи. Смещаемость кожи. Упругость кожи. Морщины кожи. Striae. Прочность кожи. Расщепляемость. Способность кожи к заживлению. Условия успешной пересадки кожи. Техника пересадки кожи. Выбор места взятия кожного трансплантата. Дезинфекция операционного поля. Хирургическая обработка воспринимающего ложа. Подготовка трансплантата. Пересадка и фиксация лоскутов. После операци-

			онное течение. Судьба трансплантата.
			Пересадка множественных небольших трансплантатов на гранулирующую рану. Дермальные трансплантаты. Сложные трансплантаты. Пересадка слизистой оболочки. Пересадка жировой ткани. Пересадка фасции. Пересадка сухожилий. Пересадка хряща. Формирования трансплантата. Введение трансплантата в новое ложе. Закрытие раны на материнской почве. Хрящ из ушной раковины. Хрящ из носовой перегородки. Пересадка костей. Гомопластика. Гетеропластика. Аллоластика.
			Пластика Филатовским стеблем. Выбор места формирования стебля. Размер стебля. Техника формирования стебля. Биологические свойства стебля. Время миграции стебля, его тренировка. Миграция стебля. Острый Филатовский стебель. Показания для пластики Филатовским стеблем. Свободная пересадка кожи. Свободная пересадка кожи во всю толщину.
			Свободная пересадка кожи. Свободная пересадка кожи во всю толщину. Свободная пересадка расщепленной кожи. Двухэтапный погружной способ свободной пересадки расщепленных лоскутов кожи. Свободная пересадка фасциальных и жировых трансплантатов. Свободная пересадка дезэпителизированной кожи и подкожно-жировой клетчатки. Свободная пересадка сложных трансплантатов- показания, преимущества сложного трансплантата. Кожно-фасциальные лоскуты с сохранением питающей ножки. Кожно-мышечные лоскуты с сохранением питающей ножки с включением мышцы. Использование микрохирургической техники.
			Аномалии развития и деформации челюстей. Этиология. Классификация. Верхняя микрогнатия или ретрогнатия. Верхняя макрогнатия. Верхняя пргнатия. Нижняя Макрогнатия. Нижняя микрогнатия или ретрогнатия. Нижняя

			<p>прогнатия. Открытый прикус. Методы обследования больных. Планирование оперативного лечения. Диагностические модели. Подготовка к оперативному лечению деформаций челюстей. Особенности обезболивания. Особенности оперативного лечения деформаций верхней челюсти. Особенности оперативного лечения деформаций нижней челюсти. Тактика послеоперационного ведения больного.</p>
			<p>Понятие о трансплантации органов и тканей. Терминология трансплантации. Виды трансплантатов. Показания и противопоказания к костной пластике нижней челюсти. Первичная одномоментная костная пластика. Вторичная костная пластика. Аутопластика нижней челюсти.</p>
			<p>Аллопластика нижней челюсти. Консервация костных трансплантатов замораживанием. Консервация костных аллотрансплантатов лиофилизацией и другими методами. Методика операции костной пластики при сегментарной резекции нижней челюсти ортотоническим аллотрансплантатом. Комбинированная костная пластика. Артропластика ВНЧС. Показания, противопоказания. Методика операции.</p>
			<p>Этиология, классификация открытого прикуса. Предоперационная подготовка. Особенности хирургического лечения больных с различными формами открытого прикуса – обусловленного чрезмерным развитием в вертикальной плоскости боковых отделов верхней челюсти, - обусловленного недоразвитием переднего отдела верхней челюсти, - обусловленного нижней макрогнатией после деформации переднего отдела нижней челюсти. Хирургическое лечение сочетанных деформаций. После операционное ведение и реабилитация больных после проведения костно-реконструктивных операций.</p>

### 3.2.2. Разделы (модули) дисциплины и виды занятий

п/№	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	С	ПЗ	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	1 год	Общее и местное обезболивание в челюстно-лицевой области	5,2	34,8	8	24	72	зачет
3	1 год	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	10,4	69,6	16	48	144	зачет
4	1 год	Огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица	10,4	69,6	16	48	144	зачет
5	1 год	Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстно-лицевой области и шеи	6	34	8	24	72	зачет
		Итого за 1 год:	32	208	48	144	432	экзамен
6	2 год	Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстно-лицевой области и шеи	4,8	35,2	8	24	72	зачет
7	2 год	Болезни слюнных желез	9,6	70,4	16	48	144	зачет
8	2 год	Заболевания и поражения нервов лица и височно-нижнечелюстного сустава	9,6	70,4	16	48	144	Зачет
9	2 год	Болезни пародонта	4,8	35,2	8	24	72	Зачет
10	2 год	Дентальная имплантация	7,2	52,8	12	36	108	Зачет
11	2 год	Восстановительная хирургия лица и челюстей	8	52	12	36	108	зачет
		Итого за 2 год:	44	316	72	216	648	
		<b>ИТОГО</b>	<b>76</b>	<b>524</b>	<b>120</b>	<b>360</b>	<b>1080</b>	

### 3.2.3. Название тем лекций и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Всего часов	
		1 год	2 год
1	2	3	4
1.	Местное обезболивание. Механизмы действия и обоснование выбора местно-анестезирующих препаратов. Иннервация ЧЛЮ. Способы местной анестезии.	2,5	
2.	Общее обезболивание. Показания, подготовка, виды. Принципы сердечно-легочной реанимации. Особенности выбора обезболивания у лиц соматической патологией	2,5	
3.	Периодонтит острый и хронический. Клиника, диагностика и лечение. Периоститы. Клиника. диагностика, лечение.	2,5	
4.	Фурункулы и карбункулы лица. Этиология, патогенез, клиника, диа-	2,5	

	гностика. Дифференциальная диагностика и лечение. Одонтогенный остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение (острой, подострой, хронической стадии).		
5	Острые и хронические гаймориты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Перфорация дна гайморовой пазухи	2,5	
6	Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, пути распространения одонтогенной инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Задачи и принципы лечения гнойных заболеваний челюстно-лицевой области.	2,5	
7	Классификации огнестрельных и неогнестрельных повреждений лица. Статистика. Первая помощь при ранениях и повреждениях челюстно-лицевой области. Особенности обработки ран челюстно-лицевой области.	2,5	
8	Переломы альвеолярных отростков челюстей. Переломы и вывихи зубов. Вывихи нижней челюсти. Переломы нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.	2,5	
9	Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение. Переломы скуловой кости, дуги, костей носа. Клиника, диагностика, лечение.	2,5	
10	Клиника, диагностика и лечение осложнений переломов челюстей и лицевых костей. Термические поражения лица и органов полости рта. Клиника, диагностика, лечение.	2,5	
11	Организация онкологической службы в России, диспансеризация больных. Международная классификация опухолей, диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей. Диспансерные онкологические группы. Обследование онкологического больного. Предраковые заболевания челюстно-лицевой области.	3,0	
12	Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области. Одонтогенные доброкачественные опухоли. Остеогенные доброкачественные опухоли. Клиника, диагностика и лечение.	2,5	
13	Рак кожи. Рак нижней губы. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Принципы лечения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Лучевая терапия, химиотерапевтическое лечение	2,5	
14	Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желез. Классификация. Аденомы. Карциномы. Злокачественные опухоли слюнных желез. Хирургическое лечение. Врожденные свищи и кисты лица и шеи. Этиология, клиника, диагностика, лечения.	2,5	
15	Анатомия и физиология слюнных желез. Методы диагностики заболеваний и повреждений слюнных желез, специальные методы обследования, участие слюнных желез в обеспечении гомеостаза организма.	2,5	

16	Пороки развития слюнных желез. Повреждение слюнных желез, стеноз и атрезия слюнных протоков. Свищи слюнных желез Клиника, диагностика, методики лечения.		2,5
17	Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиаладенозы). Симптомы нарушения функции слюнных желез. Поражения слюнных желез при диффузных заболеваниях соединительной ткани – болезнь и синдром Шегрена. Синдромы с поражением слюнных желез.		2,5
18	Этиология, патогенез заболеваний слюнных желез. Классификация болезней слюнных желез. Острые вирусные сиалодениты. Острые и хронические сиалодениты, протоковый сиалоденит. Слюно-каменная болезнь.		2,5
19	Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Неврит тройничного нерва. Консервативные и хирургические методы лечения.		2,5
20	Поражения лицевого нерва и промежуточного нервов, системы языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов. Нейросоматические заболевания и синдромы при нарушении двигательных систем челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, методы лечения		2,5
21	Классификация заболеваний ВНЧС. Особенности строения и биомеханики ВНЧС. Синдром болевой дисфункции ВНЧС (синдром Костена). Рецидивирующий вывих и подвывих ВНЧС. «Щелкающая челюсть». Артриты ВНЧС, болезнь Рейтера. Клиника, диагностика, лечение.		2,5
22	Анкилоз ВНЧС. Классификация, клиническая картина, диагностика. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Методики лечения. Подготовка больных к аллопластике ВНЧС, заготовка ортотопического аллотрансплантата полного ВНЧС.		2,5
23	Обследование пациента с заболеваниями пародонта. Анатомия и физиология пародонта. Этиология и патогенез заболевания тканей пародонта. Классификации заболеваний тканей пародонта и их практическое применение		2,5
24	Гингивит и пародонтит. Генерализованный пародонтит. Локальные костные дефекты. Клиника, лечение. Лоскутные операции при пародонтите. Костная пластика биологическими материалами.		2,5
25	Имплантационные материалы. Биотехнические стандарты внутрикостных дентальных имплантатов. Обследование пациента с первичной и вторичной адентией перед имплантологическим лечением.		2,5
26	Регенерация кости и реакция костной ткани на функциональную нагрузку. Показания и противопоказания к дентальной имплантации. Механизмы остеогенеза при имплантации. Инструментальное обеспечение имплантации. Хирургические этап имплантологического лечения		2,5
27	Осложнения во время имплантации, диагностика и их лечения. Осложнения в послеоперационном периоде и время второго этапа опе-		2,5

	рации. Клиника, диагностика, методы лечения. Критерии оценки эффективности имплантации. Осложнения в период функционирования имплантатов.		
28	Общие принципы восстановительной хирургии лица и челюстей. Задачи и особенности восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Устранение дефектов и деформаций челюстно-лицевой области местными тканями. Кожная пластика.		2,5
29	Пластика кожным лоскутом на ножке. Применение типичных способов пластики местными тканями для устранения дефектов губ и приротовой области. Использование кожных трансплантатов в целях эпителизации. Пересадка мягких тканей с сохранением сосудистых связей.		2,5
30	Комплексное лечение больных с аномалиями, дефектами и деформациями челюстей. Аллопластика нижней челюсти. Артропластика ВНЧС. Хирургическое лечение открытого прикуса. Реабилитация больных после проведения костно-реконструктивных операций		3,0
	<b>Итого</b>	38	38

### 3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем практических занятий дисциплины	Всего часов	
		1 год	2 год
1	2	3	4
1.	Иннервация ЧЛО. Механизмы действия и обоснование выбора местно-анестезирующих препаратов. Способы местной анестезии.	5,8	
2	Методы обезболивания на верхней челюсти. Ошибки и профилактика осложнений	5,8	
3	Методы обезболивания на нижней челюсти. Ошибки и профилактика осложнений	5,9	
4.	Цифровые технологии в стоматологии: QUICKSLEEPER , компьютеризированный шприц WAND, Single Tooth Anesthesia, Anaject	5,8	
5.	Общее обезболивание. Показания, подготовка, виды. Принципы сердечно-легочной реанимации.	5,9	
6.	Особенности выбора обезболивания у лиц соматической патологией	5,8	
7.	Периодонтит острый и хронический. Клиника, диагностика и лечение	5,8	
8.	Периоститы. Клиника, диагностика, лечение	5,8	
9.	Фурункулы и карбункулы лица. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика и лечение	5,9	
10.	Одонтогенный остеомиелит (острая стадия). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	5,8	
11.	Лечение острого одонтогенного остеомиелита. Одонтогенный остеомиелит (подострая и хроническая стадия). Лечение.	5,8	
12.	Острые и хронические гаймориты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Перфорация дна гайморовой пазу-	5,9	

	хи		
13.	Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, пути распространения одонтогенной инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5,8	
14.	Топографическая анатомия межмышечных и межфасциальных клетчаточных пространств лица	5,8	
15.	Задачи и принципы лечения гнойных заболеваний челюстно-лицевой области. Общее (консервативное) лечение больных с гнойной инфекцией челюстно-лицевой области.	5,9	
16.	Принципы и методы хирургического лечения гнойной инфекции челюстно-лицевой области.	5,8	
17.	Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Флебит вен лица, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга, сепсис.	5,8	
18.	Специфические воспалительные процессы челюстно-лицевой области. Этиология, клиника, диагностика, лечение.	5,9	
19	Классификации огнестрельных и неогнестрельных повреждений лица Статистика.	5,8	
20	Первая помощь при ранениях и повреждениях челюстно-лицевой области. Травмы мягких тканей лица.	5,8	
21	Особенности обработки ран челюстно-лицевой области. Виды швов.	5,9	
22	Переломы альвеолярных отростков челюстей. Переломы и вывихи зубов. Вывихи нижней челюсти	5,8	
23	Переломы нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение	5,8	
24	Постоянная (лечебная) иммобилизация отломков нижней челюсти. Консервативные методы	5,8	
25	Постоянная (лечебная) иммобилизация отломков нижней челюсти. Оперативные методы	5,9	
26	Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение	5,8	
27	Переломы скуловой кости, скуловой дуги, костей носа. Клиника, диагностика, лечение.	5,9	
28	Клиника, диагностика и лечение с осложнениями переломов челюстей и лицевых костей.	5,9	
29	Термические поражения лица и органов полости рта. Клиника, диагностика, лечение.	5,8	
30	Инфекционные осложнения повреждений челюстно-лицевой области.	5,8	

	Этиология, клиника, лечение. Столбняк.		
31	Виды новообразования челюстно-лицевой области. Классификация, клиника, диагностика, лечение.	5,6	
32	Организация онкологической службы в России, диспансеризация больных. Международная классификация опухолей, диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей. Диспансерные онкологические группы. Обследование онкологического больного.	5,6	
33	Предраковые поражения кожи лица, губ и слизистой оболочки полости рта, языка. Клиника, диагностика и лечение. Эпителиальные злокачественные опухоли органов полости рта. Лимфатическая система челюстно-лицевой области и шеи.	5,8	
34	Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика и лечение.	5,8	
35	Одонтогенные доброкачественные опухоли. Классификация, клиника, лечение.	5,8	
36	Остеогенные доброкачественные опухоли. Этиология, клиника, диагностика, лечение.	5,9	
37	Опухолоподобные образования и диспластические процессы челюстно-лицевой области. Этиология, клиника, диагностика, лечение.	5,8	
38	Рак кожи. Рак нижней губы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.	5,8	
39	Принципы лечения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Специальные методы лечения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Лучевая терапия, химиотерапевтическое лечение	5,9	
40	Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желез. Классификация. Аденомы. Карциномы. Злокачественные опухоли слюнных желез. Хирургическое лечение.	5,8	
41	Эпителиальные кисты как порок развития. Неодонтогенные (экстрадентальные) кисты челюстей. Методики хирургического лечения кист.	5,8	
42	Врожденные свищи и кисты лица и шеи. Этиология, клиника, диагностика, лечение.	5,9	
43	Анатомия и физиология слюнных желез. Методы диагностики заболеваний и повреждений слюнных желез. Специальные методы обследования.	5,8	
44	Пороки развития слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение.	5,8	
45	Повреждение слюнных желез, стеноз и атрезия слюнных протоков.	5,9	

	Свищи слюнных желез. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения, медикаментозная терапия		
46	Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиаладенозы). Симптомы нарушения функции слюнных желез. Клиника, диагностика, методы лечения.		5,8
47	Поражение слюнных желез при диффузных болезнях соединительной ткани – болезнь и синдром Шегрена. Клиника, диагностика, методы лечения.		5,8
48	Синдромы с поражением слюнных желез при различных заболеваниях. Клинические проявления, диагностика, симптоматическая терапия, комплексное лечение с врачами общего профиля.		5,9
49	Этиология, патогенез заболеваний слюнных желез. Классификация болезней слюнных желез. Острые вирусные сиалодениты.		5,8
50	Острые бактериальные сиалодениты. Этиология, клиника, классификация, диагностика, лечение.		5,8
51	Хронический неспецифический сиалоденит. Классификация, диагностика, выбор метода лечения.		5,9
52	Протоковый сиалоденит. Клиника, диагностика и методики лечения хронических сиалоденитов.		5,8
53	Слюнно-каменная болезнь (сиалолитиаз). Этиология, клиника, методы диагностики, методики хирургического лечения, медикаментозное лечение.		5,8
54	Специфические заболевания слюнных желез Этиология и клинические формы актиномикоз слюнных желез. Диагностика и комплексное лечение актиномикоза слюнных желез. Туберкулез и сифилис слюнных желез.		5,9
55	Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Невралгии отдельных нервов основных ветвей тройничного нерва, поражение ядер, неврит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.		5,8
56	Консервативные методы лечения невралгии и неврита тройничного нерва.		5,8
57	Хирургические методы лечения невралгии тройничного нерва		5,9
58	Поражения системы лицевого и промежуточного нервов. Поражение системы языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов. Клиника, диагностика, методы лечения.		5,8
59	Нейростоматологические заболевания и синдромы при поражении вегетативной нервной системы, при нарушении двигательных систем челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика.		5,8
60	Классификация заболеваний ВНЧС. Особенности строения и биомеха-		5,9

	ники ВНЧС. Методы обследования. Компьютерная томография.		
61	Синдром болевой дисфункции ВНЧС(синдром Костена). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения		5,8
62	Рецидивирующий вывих и подвывих ВНЧС. «Щелкающая челюсть». Клиника, диагностика, методы лечения.		5,8
63	Анкилоз ВНЧС. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения, медикаментозная терапия.		5,9
64	Артриты ВНЧС, болезнь Рейтера. Этиология, клиника, диагностика, методики лечения.		5,8
65	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с поражением ВНЧС. Клиника, диагностика, методы лечения.		5,8
66	Подготовка больных к аллопластике ВНЧС, заготовка ортотопического аллотрансплантата полного ВНЧС. Принципы, особенности и методики аллопластики ВНЧС		5,9
67	Гингивит и пародонтит. Генерализованный пародонтит. Пародонтальные синдромы и симптомы при соматических заболеваниях. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение		5,8
68	Локальные костные дефекты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.		5,8
69	Хирургические вмешательства, направленные на устранение мукогингивальных проблем. Рецессия десны, классификация, хирургические методы лечения.		5,9
70	Лоскутные операции при пародонтите. Косная пластика биологическими материалами. Остетропные материалы. Показания к применению		5,8
71	Направленная тканевая регенерация. Мембраны, классификация, виды. Протоколы хирургического лечения.		5,8
72	Классификация, диагностика, общесоматическое обследование и лечение агрессивных форм пародонтита.		5,9
73	Имплантационные материалы. Биотехнические стандарты внутрикостных дентальных имплантатов. Особенности современных имплантологических систем.		5,8
74	Обследование пациента в с первичной и вторичной адентией перед имплантологическим лечением. Местное, общесоматическое, определение факторов риска.		5,8
75	Регенерация кости и реакция костной ткани на функциональную нагрузку. Показание и противопоказания к дентальной имплантации (абсолютные и относительные). Подготовка пациента к имплантологическому лечению.		5,9

76	Механизмы остеогенеза при имплантации. Инструментальное обеспечение имплантации. Хирургические этап импланталогиического лечения. Особенности имплантации при различных типах кости.		5,8
77	Имплантация при значительной атрофии верхней челюсти (синус-лифтинг). Обследование пациента, предоперационная подготовка, методики (хирургические протоколы, необходимый инструментарий), осложнения.		5,8
78	Атрофия и дефекты костной ткани альвеолярных отростков. Классификация, диагностика, методики аугментации горизонтальной и вертикальной атрофии, сенгвич-техника, осложнения.		5,9
79	Эстетическая хирургия мягких тканей в области имплантатов. Методики улучшения состояния мягких тканей. Мукогингивальная пластика.		5,8
80	Осложнения во время имплантации и их лечения. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения. Осложнения в послеоперационном периоде и время второго этапа операции. Клиника, диагностика, лечение.		5,8
81	Критерии оценки эффективности имплантации. Осложнения в период функционирования имплантатов. Клиника, диагностика, методы лечения.		5,9
82	Общие принципы восстановительной хирургии лица и челюстей. Задачи и особенности восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Устранение дефектов и деформаций челюстно-лицевой области местными тканями. Кожная пластика.		5,6
83	Пластика кожным лоскутом на ножке. Применение типичных способов пластики местными тканями для устранения дефектов губ и приротовой области.		5,6
84	Свободная пересадка тканей.		5,8
85	Некоторые особые виды кожных трансплантатов. Использование кожных трансплантатов в целях эпителизации. Пересадка различных тканей.		5,8
86	Пластика стебельчатым лоскутом Филатова при дефектах челюстно-лицевой области.		5,8
87	Свободная пересадка тканей без сохранения кровотока. Пересадка тканей с сохранением сосудистых связей.		5,9
88	Комплексное лечение больных с аномалиями и деформациями челюстей.		5,8
89	Комплексное лечение больных с дефектами нижней челюсти. Аллопластика нижней челюсти. Артропластика ВНЧС.		5,8
90	Хирургическое лечение открытого прикуса. Реабилитация больных		5,9

	после проведения костно-реконструктивных операций.		
	<b>ИТОГО</b>	262,0	262,0

### 3.2.5 . Название тем семинарских занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем семинарских занятий дисциплины	Всего часов	
		1 год	2 год
1	2	3	4
1.	Местное обезболивание. Механизмы действия и обоснование выбора местноанестезирующих препаратов	4,0	
2.	Общее обезболивание. Показания, подготовка, виды. Принципы сердечно-легочной реанимации. Особенности выбора обезболивания у лиц соматической патологией	4,0	
3.	Периодонтит острый и хронический. Клиника, диагностика и лечение. Периоститы. Клиника. диагностика, лечение.	4,0	
4.	Фурункулы и карбункулы лица. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика и лечение. Одонтогенный остеомиелит.Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение(острой, подострой, хронической стадии).	4,0	
5	Острые и хронические гаймориты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Перфорация дна гайморовой пазухи	4.0	
6	Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, пути распространения одонтогенной инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Задачи и принципы лечения гнойных заболеваний челюстно-лицевой области.	4,0	
7.	Классификации огнестрельных и неогнестрельных повреждений лица Статистика. Первая помощь при ранениях и повреждениях челюстно-лицевой области. Особенности обработки ран челюстно-лицевой области.	4,0	
8	Переломы альвеолярных отростков челюстей. Переломы и вывихи зубов. Вывихи нижней челюсти. Переломы нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.	4,0	
9	Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение. Переломы скуловой кости, дуги, костей носа. Клиника, диагностика, лечение.	4,0	
10	Клиника, диагностика и лечение осложнений переломов челюстей и лицевых костей. Термические поражения лица и органов полости рта. Клиника, диагностика, лечение.	4,0	
11	Организация онкологической службы в России, диспансеризация больных. Международная классификация опухолей, диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей. Диспансерные онколо-	4,0	

	гические группы. Обследование онкологического больного. Предраковые заболевания челюстно-лицевой области.		
12	Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области. Одонтогенные доброкачественные опухоли. Остеогенные доброкачественные опухоли. Клиника, диагностика и лечение.	4,0	
13	Рак кожи. Рак нижней губы. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Принципы лечения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Лучевая терапия, химиотерапевтическое лечение	4,0	
14	Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желез. Классификация. Аденомы. Карциномы. Злокачественные опухоли слюнных желез. Хирургическое лечение. Врожденные свищи и кисты лица и шеи. Этиология, клиника, диагностика, лечения.	4,0	
15	Анатомия и физиология слюнных желез. Методы диагностики заболеваний и повреждений слюнных желез, специальные методы обследования, участие слюнных желез в обеспечении гомеостаза организма.	4,0	
16	Пороки развития слюнных желез. Повреждение слюнных желез, стеноз и атрезия слюнных протоков. Свищи слюнных желез Клиника, диагностика, методики лечения.		4,0
17	Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиаладенозы). Симптомы нарушения функции слюнных желез. Поражения слюнных желез при диффузных заболеваниях соединительной ткани – болезнь и синдром Шегрена. Синдромы с поражением слюнных желез.		4,0
18	Этиология, патогенез заболеваний слюнных желез. Классификация болезней слюнных желез. Острые вирусные сиалодениты. Острые и хронические сиалодениты, протоковый сиалоденит. Слюно-каменная болезнь.		4,0
19	Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Неврит тройничного нерва. Консервативные и хирургические методы лечения.		4,0
20	Поражения лицевого нерва и промежуточного нервов, системы языко-глоточного, блуждающего и подъязычного нервов. Нейросоматические заболевания и синдромы при нарушении двигательных систем челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, методы лечения		4,0
21	Классификация заболеваний ВНЧС. Особенности строения и биомеханики ВНЧС. Синдром болевой дисфункции ВНЧС (синдром Костена). Рецидивирующий вывих и подвывих ВНЧС. «Щелкающая челюсть». Артриты ВНЧС, болезнь Рейтера. Клиника, диагностика, лечение.		4,0
22	Анкилоз ВНЧС. Классификация, клиническая картина, диагностика. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Методики лечения. Подготовка больных к аллопластике ВНЧС, заготовка ортотопического аллотрансплантата полного ВНЧС.		4,0
23	Обследование пациента с заболеваниями пародонта. Анатомия и физиология тканей пародонта. Этиология и патогенез заболевания тканей пародонта.		4,0

24	Лоскутные операции при пародонтите. Косная пластика биологическими материалами. Остеотропные материалы. Показания к применению		4,0
25	Имплантационные материалы. Биотехнические стандарты внутрикостных дентальных имплантатов. Обследование пациента с первичной и вторичной адентией перед имплантологическим лечением.		4,0
26	Регенерация кости и реакция костной ткани на функциональную нагрузку. Показания и противопоказания к дентальной имплантации. Механизмы остеогенеза при имплантации. Инструментальное обеспечение имплантации. Хирургические этап имплантологического лечения		4,0
27	Осложнения во время имплантации, диагностика и их лечения. Осложнения в послеоперационном периоде и время второго этапа операции. Клиника, диагностика, методы лечения. Критерии оценки эффективности имплантации. Осложнения в период функционирования имплантатов.		4,0
28	Общие принципы восстановительной хирургии лица и челюстей. Задачи и особенности восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Устранение дефектов и деформаций челюстно-лицевой области местными тканями. Кожная пластика.		4,0
29	Пластика кожным лоскутом на ножке. Применение типичных способов пластики местными тканями для устранения дефектов губ и приротовой области. Использование кожных трансплантатов в целях эпителизации. Пересадка мягких тканей с сохранением сосудистых связей.		4,0
30	Комплексное лечение больных с аномалиями, дефектами и деформациями челюстей. Аллопластика нижней челюсти. Артропластика ВНЧС. Хирургическое лечение открытого прикуса. Реабилитация больных после проведения костно-реконструктивных операций		4,0
	<b>Итого</b>	60,0	60,0

### 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

#### 3.3.1. Виды СР<sup>2</sup>

№ п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	1 год	Общее и местное обезболивание в челюстно-лицевой области	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	24

2.	2 год	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	48
3.		Огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	48
4.		Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстно-лицевой области и шеи	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	48
5.		Болезни слюнных желез	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	48
6.		Заболевания и поражения нервов лица и височно-нижнечелюстного сустава	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	48
7.		Болезни пародонта	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	24
8.		Дентальная имплантация	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	36
9.		Восстановительная хирургия лица и челюстей	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	36
<b>ИТОГО</b>				<b>360</b>

### 3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов<sup>3</sup>

1. Одонтогенный гайморит. Этиология, диагностика, современные методы лечения.
-

2. Переломы ветви нижней челюсти. Диагностика, клиника, методы лечения.
3. Хирургическая подготовка полости рта к ортопедическому и ортодонтическому лечению. Методики.
4. Кисты челюстей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения, осложнения.
5. Болезни прорезывания зубов. Причины, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
6. Гемангиомы челюстно-лицевой области и полости рта.. Этиология, клиника, диагностика, методы лечения.
7. Невралгия V и VII пары черепно-мозговых нервов. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
8. Хирургическое лечение различных форм аномалий размеров челюстей.
9. Артриты и артрозы ВНЧС. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Ожоги лица и полости рта. Клиника, диагностика, методы лечения.
11. Свободная кожная пластика. Показания, методики, осложнения.
12. Синус-лифтинг. Предоперационная подготовка, показания. Протоколы разных методов операций..
13. Келлоидные рубцы. Этиология, патогенез, клиника, методы лечения.
14. Медиастенит и одонтогенный сепсис. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Прогноз.
15. Опухоли околоушной слюнной железы. Диагностика, дифференциальная диагностика, хирургические методы лечения, осложнения.
16. Аллопластика нижней челюсти. Артропластика ВНЧС. Показания. Предоперационная подготовка. Протоколы операций, осложнения, реабилитация.

### 3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля <sup>4</sup>	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	К-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	1год	ВК ТК ПК	Общее и местное обезболивание в челюстно-лицевой области	Опрос Тестирование Ситуационные задачи	10 30 10	1 2 1
2.		ВК ТК ПК	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Опрос Тестирование Ситуационные задачи	10 30 10	1 2 1
3.		ВК ТК ПК	Огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица	Опрос Тестирование Ситуационные	10 30 10	1 2 1

				задачи		
4.		ВК ТК ПК	Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстно-лицевой области и шеи	Опрос Тестирование Ситуационные задачи	10 30 10	1 2 1
5.	2год	ВК ТК ПК	Болезни слюнных желез	Опрос Тестирование Ситуационные задачи	10 30 10	1 2 1
6.		ВК ТК ПК	Заболевания и поражения нервов лица и височно-нижнечелюстного сустава	Опрос Тестирование Ситуационные задачи	10 30 10	1 2 1
7.		ВК ТК ПК	Болезни пародонта	Опрос Тестирование Ситуационные задачи	10 30 10	1 2 1
8.		ВК ТК ПК	Дентальная имплантация	Опрос Тестирование Ситуационные задачи	10 30 10	1 2 1
9.		ВК ТК ПК	Восстановительная хирургия лица и челюстей	Опрос Тестирование Ситуационные задачи	10 30 10	1 2 1

### 3.4.2. Примеры оценочных средств<sup>5</sup>:

для входного контроля (ВК)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Физиологические механизмы боли</li> <li>2. Иннервация тканей челюстно-лицевой области и особенности чувствительности</li> <li>3. Физиологические механизмы действия местных анестетиков</li> <li>4. Фармакологическая характеристика местных анестетиков</li> <li>5. Ошибки и осложнения при применении местного обезболивания</li> <li>6. Общая анестезия, особенности при проведении челюстно-лицевых операций при различной патологии.</li> </ol>
	<p>Топографическая анатомия межмышечных и межфасциальных клетчаточных пространств лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1..Клетчаточное пространство щеки</li> <li>2.Окалоушно-жевательная область</li> <li>3.Клетчаточное пространства височной области</li> <li>4.Глубокая область лица и её клетчаточные пространства.</li> <li>5.Подвисочная и крыло-небная ямки.</li> </ol>

	<p>6.Подмассеретиальное клетчаточное пространство  7.Клетчаточное пространство вокруг глотки  8.Подъязычное пространство.  9.Фасции и клетчаточные пространства шеи.</p> <p>1.Какая классификация переломов скуловой кости и дуги?  2.На основании каких клинических данных можно предположить перелом скуловой кости?  3. Какие дополнительные методы диагностики необходимы для подтверждения перелома скуловой кости ?  4. На основании каких клинических данных можно предположить переломов скуловой дуги?  5. Какие дополнительные методы диагностики необходимы для подтверждения перелома скуловой дуги?  6.Какие методы лечения переломов скуловой кости?  7.Какие методы лечения переломов скуловой дуги?  8. Какие методы лечения переломов костей носа?</p>
	<p>1.Основные методы обследования больных с новообразованиями лица и шеи.  2.Радикулярная киста. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.  3.Остеобластокластома. Этиология, клиника, рентгенологическая диагностика.  4. Дифференциальная диагностика радикулярной кисты, остеобластокластомы, амелобластомы.  4.Рак языка. Этиология, клиника.  5.Диагностика рака верхней челюсти. Оси Онгрена</p>
	<p>1. Как определить показания к восстановительным операциям и сроки их проведения?  2. На основании чего можно определить ид и количество тканей, необходимых для замещения дефекта.  3. Какие факторы определяют возможные источники (место) заимствованных тканей для устранения дефекта и способ их перемещения?  4. В каких случаях целесообразно проведение пластики тканями из участков, расположенных вблизи дефекта (пластика «лоскутами на ножке» ).  5. Как оценить степень тяжести нарушений, вызванных наличием дефекта или деформации (функциональных, эстетических, психо-эмоциональных).</p>
для текущего контроля (ТК)	<p>001. Местные анестетики относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. к антигистаминным фармакологическим соединениям</li> <li>2. к антагонистам ацетилхолина</li> <li>3. К антиаритмическим препаратам</li> <li>4. к аналептикам</li> <li>5. к нейролептикам</li> </ol> <p>002. Абсорбция местных анестетиков в тканях зависит</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. от растворимости в тканях, степени васкуляризации тканей</li> <li>2. от концентрации препарата</li> <li>3. от разрушения тканевыми ферментами</li> </ol> <p>003. Инактивация местных анестетиков осуществляется путем</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. гидролиза псевдохолинэстеразной плазмы, реду-</li> </ol>

	<p>ции в печени</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. соединения с гликулироновой кислотой печени</li> <li>3. окисления</li> <li>4. выделения почками</li> </ol> <p>004.Общим методом обезболивания является</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. атаральгезия</li> <li>2. эндотрахеальный наркоз</li> <li>3. проводниковая анестезия</li> <li>4. вазосимпатическая блокада</li> <li>5. инфильтрационная анестезия</li> </ol> <p>005. Атаралгезией называется</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. разновидность нейролептоаналгезии</li> <li>2. самостоятельный способ обезболивания</li> <li>3. способ проведения ингаляционного наркоза</li> <li>4. способ проведения неингаляционного наркоза</li> </ol>
	<p>001.Типичным клиническим признаком флегмоны височной области заключается:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Симптом песочных часов</li> <li>2. Отек губо-щечной складки и подподбородочной складки</li> <li>3. Отек и гиперемия щечной области</li> <li>4. Гиперемия кожи в области нижней губы</li> <li>5. Инфильтрат мягких тканей в поднижнечелюстной области</li> </ol> <p>002.Первичной локализацией гнойного очага при флегмоне околоушно-жевательной области чаще всего бывает абсцесс</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. в клыковой ямке</li> <li>2. в верхнечелюстной пазухе</li> <li>3. подподбородочной области</li> <li>4. в челюстно-язычном желобке</li> <li>5. в околоушной слюнной железе</li> </ol> <p>003.Типичным клиническим признаком флегмоны щечной области является</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. асимметрия лица</li> <li>2. гиперемия и инфильтрат щеки</li> <li>3. затрудненное открывание рта</li> <li>4. отек крыло-челюстной складки</li> <li>5. выбухание подъязычных валиков</li> </ol> <p>004.Флегмону щечной области необходимо дифференцировать</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. с тризмом</li> <li>2. с кабункулом нижней губы</li> <li>3. с флегмоной дна полости рта</li> <li>4. с флегмоной височной области</li> <li>5. с подмассетериальным абсцессом</li> </ol> <p>005.Основным функциональным нарушением при флегмоне дна полости рта является</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. птоз</li> <li>2. гипосаливация</li> <li>3. затрудненное глотание</li> <li>4. парез язычного нерва</li> <li>5. парез третьей ветви лицевого нерва</li> </ol>
	<p>001.Основным симптомом перелома верхней челюсти яв-</p>

	<p>ляется</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. головная боль</li> <li>2. носовое кровотечение</li> <li>3. патологическая подвижность нижней челюсти</li> <li>4. патологическая подвижность верхнечелюстных костей</li> <li>5. разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков</li> </ol> <p>002. При двустороннем переломе нижней челюсти в области клыка смещение фрагмента происходит</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. книзу</li> <li>2. кверху</li> <li>3. медиально</li> <li>4. латерально</li> </ol> <p>003. Симптом нагрузки при переломах верхней челюсти определяется давлением</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. на скуловые кости снизу вверх</li> <li>2. на подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх</li> <li>3. на подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх</li> <li>4. на крючок крыловидного отростка снизу вверх</li> </ol> <p>004. Симптом нагрузки при переломах нижней челюсти определяется давлением</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. на скуловые кости снизу вверх</li> <li>2. на подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх</li> <li>3. на подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх</li> <li>4. на крючок крыловидного отростка снизу вверх</li> </ol> <p>005. Особенности первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области заключаются</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. в антисептической обработке, наложении швов и повязки</li> <li>2. в остановке кровотечения, в антисептической обработке, наложении швов и повязки</li> <li>3. в иссечении некротических тканей, удалении кровянистых сгустков</li> <li>4. в антисептической обработке, в иссечении некротических измененных тканей, ушивании раны на себя</li> <li>5. в экономном иссечении тканей в области раны, использовании первичной пластики, обшивании раны</li> </ol>
	<p>001. Доброкачественные опухоли отличаются от злокачественных опухолей следующими параметрами:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А) Медленный рост, чёткое отграничение от окружающих тканей, наличие капсулы или оболочки</li> <li>Б) Медленный рост, прорастание в окружающие ткани, с последующим их разрушением, спаянность с подлежащими тканями и органами</li> <li>В) Прогрессирующий рост, изъязвление покровных тканей, неровные контуры опухоли</li> <li>Г) Прогрессирующий рост, метастазирование</li> </ol> <p>002. К доброкачественным опухолям мягких тканей лица и шеи не относят:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А) Фиброму</li> <li>Б) Липому</li> <li>В) Эозинофильную гранулёму</li> <li>Г) Папиллому</li> </ol> <p>003. К опухолеподобным новообразованиям мягких тканей</p>

	<p>челюстно-лицевой области не относят:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А) Нейрофиброматоз</li><li>Б) Пиогенная гранулёма</li><li>В) Плеоморфная аденома</li><li>Г) Фиброматоз</li></ul> <p>004. Характерным клиническим признаком гигантоклеточного эпюлиса является:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А) Наличие на поверхности десны плотного, безболезненного разрастания розового цвета</li><li>Б) Наличие мягко-эластичного разрастания, округлой формы на широком основании</li><li>В) Наличие плотноэластичного, бугристого разрастания синюшно-бурого цвета</li><li>Г) Наличие плотного округлого выбухания костной плотности</li></ul> <p>005. Срединные и боковые кисты по своему происхождению являются:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А) Врождёнными</li><li>Б) Одонтогенными</li><li>В) Травматическими</li><li>Г) Воспалительными</li></ul> <p>006. Ранула – это:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А) Киста подъязычной слюнной железы</li><li>Б) Киста подчелюстной слюнной железы</li><li>В) Боковая киста шеи</li><li>Г) Срединная киста шеи</li></ul> <p>007. Дифференциальную диагностику плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы не проводят с:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А) Аденокарциномой</li><li>Б) Туберкулёзом околоушной слюнной железы</li><li>В) Шванномой</li><li>Г) Хроническим сиаладенитом</li></ul> <p>008. Ангиолиты определяются при гемангиоме челюстно-лицевой области следующего типа:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А) Капиллярной</li><li>Б) Кавернозной</li><li>В) Ветвистой</li><li>Г) При пиогенной гранулёме.</li></ul> <p>009. При проведении хирургического лечения липомы необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А) Выполнить резекцию опухоли</li><li>Б) Вылущить опухоль из капсулы</li><li>В) Удалить опухоль вместе с капсулой</li><li>Г) Удалить опухоль вместе с капсулой и подлежащими тканями, отступив от края опухоли на 1 см.</li><li>Г) Прикреплена к заднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы</li></ul> <p>010. Болезнь Реклингхаузена – это:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А) Системный гемангиоматоз</li><li>Б) Системный фиброматоз</li></ul>
--	--

	<p>В) Системный липоматоз Г) Системный нейрофиброматоз</p>
	<p>001. ПЛАСТИКУ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ ПО ЛИМБЕРГУ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. короткой уздечке языка</li> <li>2. линейных звездчатых рубцах</li> <li>3. обширных дефектах костей лица</li> <li>4. обширных дефектах мягких тканей</li> <li>5. дефект концевой отдела носа</li> </ol> <p>002. ПРИ ВЫКРАИВАНИИ ЛОСКУТА НА НОЖКЕ СООТНОШЕНИЕ ЕГО ШИРИНЫ К ДЛИНЕ ДОЛЖНО БЫТЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1:3</li> <li>2. 1:4</li> <li>3. 3:5</li> <li>4. 1:8</li> <li>5. 2:3</li> <li>6. 003.</li> </ol> <p>003. ТОЛЩИНА ПОЛНОСЛОЙНОГО СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА СОСТАВЛЯЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 0.2-0.4мм</li> <li>2. 0.5-0.6мм</li> <li>3. 0.6-0.7мм</li> <li>4. 0.8-1мм</li> <li>5. 1-1.5мм</li> </ol> <p>004. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФЕКТ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. периостита</li> <li>2. секвестрэктомии</li> <li>3. постлучевой некрэктомии</li> <li>4. склерозирующей терапии</li> <li>5. удаления доброкачественных опухолей челюстей</li> </ol> <p>005. АНАТОМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВЕРХНЕЙ РЕТРОГНАТИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. недоразвитие</li> <li>2. смещение кзади</li> <li>3. чрезмерное развитие</li> <li>4. несимметричная деформация</li> <li>5. сагиттальный сдвиг</li> </ol>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Задача 1. К стоматологу обратился больной 42 лет с жалобами на боль в 36 зубе. Интенсивность боли в течение 2 дней нарастает, имеется ощущение «выросшего» зуба. Врачом поставлен диагноз – обострение хронического периодонтита 36, коронка зуба разрушена. 36 подлежит удалению.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какое обезболивание показано при удалении 36 зуба?</li> <li>2. Назовите наиболее часто используемые анестетики для местной анестезии</li> </ol>

	<p>Задача 2 Больной 60 лет с целью санации полости рта необходимо удалить несколько корней на нижней челюсти. В анамнезе больной – гипертоническая болезнь. В момент обращения больную беспокоит головная боль. АД- 190/110 мм.рт.ст.</p> <p>1. Какова тактика врача в данной ситуации?</p> <p>Задача 3. У больного 38 лет во время профилактического осмотра выявлено наличие корней больших коренных зубов на верхней и нижней челюстях. В анамнезе нефрит. Периодически в области названных зубов бывают обострения (боль, припухлость окружающих тканей, свищи с гнойным отделяемым). Однако из-за боязни стоматологического кресла и непреодолимого страха перед стоматологическим вмешательством больной избегает обращения к врачу.</p> <p>1. Можно ли пренебречь удалением корней названных зубов?</p> <p>2. Если нет, то в каких условиях и под каким обезболиванием показано удаление корней зубов?</p> <p>Задача 4. Больной 32 лет перед удалением 28 зуба произведена проводниковая анестезия 2% раствором лидокаина. Через 5 минут после анестезии больная предъявила жалобы на головокружение, потемнение в глазах, слабость. Объективно: определяется бледность кожных покровов, пульс слабый, 80 уд. в мин., АД-110/60 мм рт. ст.</p> <p>1. Какое осложнение возникло у больной?</p>
	<p>Задача 1. Пациентка, 47 лет, поступила в клинику хирургической стоматологии два дня назад. При обследовании поставлен диагноз: абсцесс подвисочной ямки справа. Проведено вскрытие внутриротовым способом, получено небольшое количество гнойного отделяемого, введен дренаж. Назначена противовоспалительная терапия. Однако состояние не улучшалось. Боли сохраняются, температура тела держится в пределах 38,0 гр. 12 часов назад больная предъявила жалобы на снижение остроты зрения правого глаза, которое до настоящего времени прогрессирует. Степень и характер нарушения функции (ограничение открывания рта, боли при глотании) не изменились.</p> <p>1. С чем может быть связано такое течение заболевания у данной больной?</p> <p>2. Какое осложнение можно предположить?</p> <p>Задача 2 У больного, 43 лет при осмотре обнаружен болезненный воспалительный инфильтрат в левой височной области, занимающий передние 2/3 части этой области. Кожа над ним гиперемирована, в складку не собирается. В переднем отделе инфильтрата определяется симптом флюктуации. Открывание рта и боковые движения челюсти ограничены, резко болезненные. Полость рта не санирована.</p> <p>1. Каких данных не хватает для постановки диагноза?</p> <p>2. Поставьте диагноз на основании имеющихся данных.</p> <p>3. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или</p>

	<p>подтвердить в данном случае и почему ?</p> <p>4 Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана лечения?</p> <p>Задача 3. Больная, 35 лет, поступила с жалобами на боли при глотании, ограниченное болезненное открывание рта, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела .заболевание началось около 2-х недель назад после переохлаждения .При осмотре в клинике хирургом стоматологом поставлен диагноз: абсцесс челюстно-язычного желобка справа. Обострение хронического периодонтита 46 зуба. Удален 46 зуб, вскрыт абсцесс</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. На основании каких клинических симптомов поставлен диагноз?</li> <li>2. При какой локализации воспалительного процесса, больные могут предъявлять аналогичные жалобы?</li> </ol> <p>Какие серьёзные осложнения возможны при вскрытии абсцесса челюстно-язычного желобка? Что нужно сделать, чтобы их избежать?</p>
	<p>Задача 1.Больная, 28 лет, обратилась с жалобами на ограниченное, болезненное открывание рта. Около 3 суток назад получила удар в подбородок. Сознание не теряла, тошноты, рвоты не было. Открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, но при опускании нижней челюсти она смещается в правую сторону. Пальпаторно определяется болезненность в области венечного отростка нижней челюсти справа. На рентгенограмме определяется нарушение целостности нижней челюсти справа за счет отлома и смещения венечного отростка.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Проведите обоснование диагноза</li> <li>2.Поставьте диагноз</li> <li>3.Составьте план лечения</li> </ol> <p>Задача 2. В клинику обратился больной,22 лет, с жалобами на головную боль, тошноту, рвоту. Из анамнеза выяснено, около 20 часов назад был избит неизвестными. Отмечалась кратковременная потеря сознания. Обратился районный травматологический пункт, где была проведена первичная хирургическая обработка ссадин лица, назначены обезболивающие препараты, дано направление в многопрофильную больницу. При осмотре определяются множественные ссадины в области правого надбровья, крыльев носа, скуловой области справа и подбородка. В полости рта прикус нарушен незначительно, отмечается подвижность фрагментов нижней челюсти между центральными резцами.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Проведите обоснование диагноза</li> <li>2. Каких данные недостает для подтверждения диагноза?</li> <li>3.Составьте план лечения.</li> </ol> <p>Задача 3.В приемное отделение поступил больной после автокатастрофы с ранением нижней трети лица и повреждением передней стенки трахеи. Прокходимость верхних дыхательных путей не нарушена. Отмечается резкая одышка, цианоз.</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз</li> <li>2. В чем заключается первая помощь больному и в каком отделении должен находиться больной?</li> </ol> <p>Задача 4. Больной, 23 лет, поступил в клинику жалобами на асимметрию лица, невозможность пережевывания твердой пищи. Из анамнеза выяснено, что два месяца назад получил травму в области нижней челюсти справа во время драки, лечился неделю в стационаре и три недели в поликлинике, после снятия бимаксиллярных шин обратил внимание на асимметрию лица. При местном осмотре: конфигурация лица изменена, при пальпации определяется «ступенька» по краю нижней челюсти справа, подвижности фрагментов нет.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз</li> <li>2. Какие дополнительные сведения и клинические данные необходимы для постановки окончательного диагноза?</li> <li>3. Составьте план лечения.</li> </ol>
	<p>Задача 1. Больная, 34 лет, обратилась с жалобами на наличие образования на слизистой оболочке левой щеки, которое заметила случайно. Больная отмечает, что в настоящее время практически здорова, но в анамнезе имеется двусторонний хронический гайморит. Внешний вид больной без особенностей, поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены. На слизистой оболочке левой щеки области по линии смыкания зубов определяется новообразование, размером 1,0 см на широком основании.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз.</li> <li>2. Какие дополнительные сведения и клинические данные необходимы, чтобы поставить окончательный диагноз и составить план лечения?</li> <li>3. Имеет ли значение для составления плана лечения имеющийся хронический гайморит?</li> </ol> <p>Задача 2.</p> <p>Больной, 56 лет, обратился с жалобами на наличие образования на нижней губе слева, которое появилось месяц назад. Из анамнеза выяснено, что появлению образования предшествовало прикусывание слизистой оболочки нижней губы слева. Рана на губе заживала самостоятельно, за медицинской помощью не обращался. Из перенесенных заболеваний указывает на ишемическую болезнь сердца, стенокардию, язву двенадцатиперстной кишки. В настоящее время по общему статусу чувствует себя удовлетворительно. Внешний вид пациента без особенностей, поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены. На слизистой оболочке нижней губы слева имеется образование округлой формы синюшного цвета мягкой консистенции, безболезненное при пальпации размером 1,5 см. в диаметре.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.</li> <li>2. Наметьте план лечения.</li> </ol> <p>Задача 3. Больной, 50 лет, обратился с жалобами на безбо-</p>

лезненную припухлость в области нижней челюсти справа, появившееся 5 лет назад, которая медленно увеличивается, безболезненное. Нижняя челюсть справа значительно утолщена, безболезненная, местами имеет плотную консистенцию. Кожные покровы над утолщением в цвете не изменены, подвижны. Полость рта санирована. Зубы на нижней челюсти справа интактны. Чувствительность нижней губы не изменена. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненные. При рентгенологическом обследовании определяется разрежение участка костной ткани в области тела нижней челюсти справа с четкими границами, напоминающее поликистозное образование.

1. Поставьте предварительный диагноз и проведите его обоснование.

2. Наметьте план дальнейшего обследования и лечения.

3. Как правильно собрать анамнез у стоматологического больного, имеющего новообразование?

Задача 4. Больная, 35 лет, жалуется на наличие плотного образования в области тела нижней челюсти справа, безболезненное, медленно увеличивающееся. Пальпаторно определяется новообразование в области тела нижней челюсти справа, эластичной консистенции, 765] подвижны. При цитологическом исследовании пунктата новообразования обнаружены клетки, сходные с остеобластами и остеокластами. Полость рта не санирована, имеется большое количество кариозных полостей.

1. Проведите обоснование диагноза.

2. Поставьте диагноз и составьте план лечения.

3. Определите признаки, нехарактерные для данного заболевания.

Задача 5. Больная, 40 лет, обратилась с жалобами на наличие новообразования в области левой околоушной слюнной железы, сухость рта, хруст и щелканье в височно-нижнечелюстном суставе. Со слов больной, образование обнаружено врачом при диспансерном осмотре три года назад, в размерах не увеличивается, не беспокоит. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции, эпидемический паротит, частые простудные заболевания. В нижнем полюсе левой околоушной слюнной железы определяется образование, размером 3,0 - 3,5 см., подвижность которого несколько ограничена, поверхность бугристая, плотноэластической консистенции, пальпация безболезненная, кожные покровы не изменены и свободно собираются в складку, открывание рта свободное. Слюна из околоушного протока выделяется пеннистая, слизистая оболочка рта недостаточно увлажнена, отмечается отсутствие жевательных зубов на верхней челюсти слева и на нижней челюсти справа. Больной проводилось цитологическое исследование пунктата образования.

1. Поставьте предварительный диагноз и проведите его обоснование.

2. Составьте план лечения.

Определите признаки, нехарактерные для данного заболевания и дайте им объяснение.

	<p>Задача 1.</p> <p>У больного, 55 лет, имеется дефект мягких тканей лобной области после ожога III степени. Верхняя граница дефекта начинается от начала волосистой части головы, боковые границы – в месте перехода лобной области в височные, нижняя граница – в область надбровья. Глубина дефекта на уровне кожи и подкожножировой клетчатки.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой вид хирургического лечения показан в данном случае?.</li> <li>2. Имеет ли значение давность образования дефекта для предстоящей операции?</li> </ol> <p>Задача 2.</p> <p>Больной, 19 лет, обратился с жалобами на деформацию нижнего отдела лица после перенесенного в детстве остеомиелита тела нижней челюсти. Справа. При осмотре отмечается недоразвитие нижней челюсти справа. Подбородок смещен вправо от средней линии. Прикус перекрестный.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?</li> <li>2. Составьте план лечения.</li> <li>3. Как определить показана ли здесь остеотомия в сочетании с костной пластикой нижней челюсти?</li> </ol> <p>Задача 3. Больной, 22 лет, обратился в клинику с жалобами на западение верхней губы, пониженную функцию жевания. При осмотре отмечается уплощение верхней губы. Открывание рта свободное. Определяется нарушение прикуса за счет перекрытия зубами нижней челюсти коронковых частей зубов верхней челюсти, отсутствие смыкания в области фронтальной группы зубов. 43, 33 зубы отсутствуют. Больной в раннем детстве перенес рахит. Смена молочных зубов на постоянные происходила с задержкой сроков прорезывания. Ортодонтическое лечение не проходило, пользовался корригирующим съёмным протезом на верхнюю челюсть с двойным рядом зубов. Планируется хирургическое лечение с применением остеотомии альвеолярного отростка верхней челюсти со смещением кпереди ( операция по Г.И. Семенченко).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие дополнительные методы обследования и подготовки к операции необходимы перед вмешательством?</li> <li>2. В каких случаях необходимо дополнительно воспользоваться пластикой тканями филатовского стебля?</li> </ol>
--	---

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.5.1. Основная литература<sup>6</sup>

---

№ п / п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Хирургия полости рта	Э.А.Базикян	2018, ГЭОТАР-Медиа», 640с.	10	3
2	Челюстно-лицевая хирургия	А.Ю.Дробышев О.О.Янушевич	2018 М: «ГЭОТАР-Медиа»,880с	10	3
4	Хирургическая стоматология	В.В.Афанасьев	2019 М: «ГЭОТАР-Медиа» 400 с.	10	6
4	Челюстно-лицевая хирургия	А.П.Аржанцев А.С.Арутюнов	2019.М.:ГЭОТАР-Медиа, 692 с.	2	2
5.	Применение остеопластических материалов в хирургии полости рта	Э.А.Базикян А.А.Чунихин	2019 М: «ГЭОТАР-Медиа» 152 с.		5
6.	Стоматология и челюстно-лицевая хирургия .запись и ведение истории болезни	О.О.Янушевич Н.А.Цаликова	2019 М: «ГЭОТАР-Медиа» 176 с.		4
7.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология.	В.А.Козлов И.И.Коган	2019 М: «ГЭОТАР-Медиа» 544 с.	4	4

### 3.5.2. Дополнительная литература<sup>7</sup>

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				библиотеке	на кафедре
1.	Анатомо-топографические и инструментальные аспекты местного обезболивания в стоматологии	С.А.Рабинович Ю.Л.Васильев	2011, М.: Медицина, 144с.		1
2.	От новокаина к артикаину	С.А.Рабинович Е.В.Зорян С.Т.Сохов и др.	2005, М.: МИА,248с		1
3.	Интенсивная терапия	В.Д.Мальшев С.В.Свиридов	2009, М.: МИА, 712с		1
4.	Дифференциальная диагностика заболеваний челюстно-лицевой области.	Муковозов И.Н	1982.Л., "Медицина".	3	1
5	Рентгенодиагностика заболеваний челюстно-лицевой области: руковод-	Н.А.Рабухина, Н.М.Чупрынина.	1991. М.:Медицина, -	1	1

	ство для врачей		368с.		
6	Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии	В.М.Безруков Т.Г.Робустова	2000 М.: Медицина, Т.1. – 771с. – Т.2. – 487с.	2	4
7	Опухоли и опухолеподобные поражения органов полости рта, челюстей, лица и шеи.	Карапетян И.С., Губайдуллина Е.Я., Цегельник Л.Н.	2004 М.: МИА, -232 с.	5	1
8	Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей и костей лица.	Шаргородский А.Г	1999 М.: ГОУ ВУНМЦ, 191с.	5	1
9	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи. Практическое руководство (алгоритмы поиска и действий)	П.А.Самотеев И.Н.Большаков И.В.Волегжанин	2004, М.: Медицина, 352с.		1
10	Негнестрельные переломы челюстей	М.Б.Швырков В.В.Афанасьев В.С.Стародубцев	2004, М.: Медицина, 336с.		5
11	Эволюция медицинского шприца: от волынки до цифровых технологий	С.А.Рабинович Ю.Л.Васильев С.Т.Сохов	2013 М.: Медицина 104с.		1
12	Дентальная имплантология	В.Л.Параскевич	2011 М.: МИА, - 400 с	1	2
13	Руководство по интраоперационной микрофокусной радиовизиографии	А.Ю.Васильев	2011 М.: ГЭОТАР- Медиа, – 78с.	1	1
14	Основы дентальной имплантологии	А.С.Иванов	2011СПб.: СпецЛит -64с.	1	1
15	Косметическая хирургия челюстно-лицевой области	П.И.Ивасенко	2002, Мед.кн.Н.Новг ород -106с.	1	
16	Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия	В.А.Зеленский	2009 М.: ГЭОТАР- Медиа, – 206с.	5	

Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в деканате ФПК и ППС университета

**Перечень учебно-методических материалов,  
разработанных на кафедре хирургической стоматологии и челюстно-  
лицевой хирургии КубГМУ**

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебник, учебное пособие, методические указания, компьютерная программа)	Автор (авторы)	Год издания, издательство, тираж	ГРИФ УМО, министерства, рекомендация ЦМС КГМУ
1	Ситуационные задачи по хирургической стоматологии челюстно-лицевой хирургии Часть 1,2.	Учебное пособие	Гайворонская Т.В. Гербова Т.В.	2009, КГМУ, 10 экз.	Рекомендация ЦМС КГМУ
2.	Оперативная хирургия абсцессов и флегмон головы	Монография (книга)	Неделько Н.А. Петросян Э.А. Воронин В.Ф. Петросян М.Э. Сергиенко В.И.	2005 М. «ГЭОТАР-МЕД» 207с. 1000 экз.	
3	Особенности течения и лечения инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области у пожилых и метеочувствительных пациентов	Учебное пособие	Виниченко Е.Л. Уварова А.Г. Перова Н.Ю. Прокофьева В.И..	2011, ГБОУ ВПО КубГМУ, 100 экз.	Рекомендация ЦМС КГМУ
4	Травмы мягких тканей и костей лица	Учебно-методическое пособие	Гайворонская Т.В. Уварова А.Г. Ловлин В.Н. Гербова Т.В.	2013, ГБОУ ВПО КубГМУ, 100 экз.	Рекомендация ЦМС КГМУ
5	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава	Учебно-методическое пособие	Гайворонская Т.В. Шафранова С.К. Уварова А.Г. Ловлин В.Н. Гербова Т.В.	2014, ГБОУ ВПО КубГМУ, 100 экз.	Рекомендация ЦМС КГМУ
6	Невралгия тройничного нерва	Учебно-методическое пособие	Гайворонская Т.В. Шафранова С.К. Свешников Г.Г. и др.	2012, ГБОУ ВПО КубГМУ, 100 экз	Рекомендация ЦМС КГМУ

### 3.5.3. Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

1. Российский Стоматологический Портал, [www.stom.ru](http://www.stom.ru)
2. Стоматологический портал Dentalworld.ru, [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru)
3. Стоматолог.Ру, [www.stomatolog.ru](http://www.stomatolog.ru)

4. ЦНИИ Стоматологии, [www.cniis.ru](http://www.cniis.ru)
5. Медицинская литература, [www.mmbook.ru](http://www.mmbook.ru)
6. СПбИНСТОМ (Санкт-Петербургский институт стоматологии Последипломного образования), [www.instom.ru](http://www.instom.ru)
7. Форум врачей, [www.medscape.ru](http://www.medscape.ru)
8. Компания "Азбука", [www.dental-azbuka.ru](http://www.dental-azbuka.ru)
9. Emily Trouche, [www.dentsplycis.com](http://www.dentsplycis.com)
10. Росмедпортал, [www.rosmedportal.com](http://www.rosmedportal.com)
11. Стоматологический сервер "Денталь", [www.dental.ru](http://www.dental.ru)
12. Национальный институт стоматологии и краниофасциальных исследований в США, [www.nidr.nih.gov](http://www.nidr.nih.gov)
13. Компания – DOCTOUR, [www.doctour.ru](http://www.doctour.ru)
14. Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии СПб МАПО, [spb-mfs.narod.ru](http://spb-mfs.narod.ru)
15. СтАР, [www.dentist1.ru](http://www.dentist1.ru)
16. <http://lib.ksma.ru:82/MegaPro/Web/Search/Simple>

### **3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины**

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы ординаторов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомэгнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Наглядные пособия, фантомы, стенды. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учебные доски.

### **3.7. Образовательные технологии<sup>8</sup>**

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины: интегративно-модульное обучение на основе личностно-деятельного, индивидуально-дифференцированного, компетентного подходов, 10% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

### **4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:**

Обучение складывается из аудиторных занятий (720 час.), включающих лекционный курс, семинарские занятия, практических занятий и самостоятельной работы (360 час.).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине челюстно-лицевая хирургия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Лекционный курс включает теоретические вопросы по тематике дисциплины и новейшие достижения науки, обеспечивая формирование системы знаний по основным вопросам клиники, диагностики, дифференциальной диагностики заболева-

ний и повреждений челюстно-лицевой области, комплексного лечение пациентов, нуждающихся в неотложной и плановой хирургической стоматологической помощи. Для улучшения восприятия обучающимся излагаемого материала, лекции сопровождаются показом презентаций и видеофильмов. Главная цель лекционного курса - формирование у слушателей системы знаний для проведения самостоятельной высококвалифицированной лечебной работы.

Во время изучения учебной дисциплины обеспечиваются приобретение универсальных и профессиональных компетенций по специальности стоматология хирургическая. Занятие состоит из трех взаимосвязанных структурных единиц: общения с ординатором, контроля успеваемости и самостоятельной работы ординатора. В процессе общения с ординатором преподаватель проверяет базовые знания обучаемых - опрос, и с использованием дополнительных средств обучения (фильмы, пособия и т.д.) дает им дополнительную информацию. Затем проводится текущий контроль успеваемости знаний. Он состоит из решения тематических ситуационных задач и тестирования. На занятиях разбирается клинический случай (диагностика и хирургическое лечение различных заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области, а также методы хирургического лечения по оказанию неотложной и плановой помощи пациенту в условиях амбулаторного хирургического приема и в условиях челюстно-лицевых стационаров –в операционных блоках и перевязочной, где ординаторы осваивают под руководством преподавателя хирургические методы лечения заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области и уход за операционной раной). Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включаются в Государственную итоговую аттестацию.

**МЕЖКАФЕДРАЛЬНЫЙ ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ**

Рабочей программы дисциплины «Стоматология хирургическая»

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Специальность 31.08.74 «Стоматология хирургическая»

Специальность, изучение которой опирается на учебный материал данной дисциплины	Кафедра	Вопросы согласования	Дата согласования протокол № _____
Хирургические болезни	Кафедра хирургических болезней	Гнойные раны. Асептика и антисептика. Правила ухода за операционной раной. Комплексное обследование перед оперативным вмешательством. Медикаментозное лечение после хирургических вмешательств. Профилактика послеоперационных осложнений.	«20» мая 2019г. Протокол № 9
Внутренне болезни	Кафедра госпитальной терапии	Интенсивная терапия соматических осложнений.	«20» мая 2019г. Протокол № 9
Профилактика и профилактика стоматологических заболеваний	Кафедра профилактики и профилактики стоматологических заболеваний	Эпидемиология и профилактика стоматологических заболеваний.	«20» мая 2019г. Протокол № 9
Стоматология терапевтическая	Кафедра терапевтической стоматологии.	Периодонтиты. Эндодонтическое лечение. Лечение заболеваний тканей пародонта	«20» мая 2019г. Протокол № 9
Стоматология ортопедическая	Кафедра ортопедической стоматологии	Реабилитация пациентов с первичной и вторичной адентией. хирургическая подготовка пациентов перед ортопедическим лечением.	«20» мая 2019г. Протокол № 9

Зав. кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, профессор, д.м.н.

\_\_\_\_\_/Гайворонская Т.В./

Зав. кафедрой хирургических болезней профессор, д.м.н.

\_\_\_\_\_/С.Е. Гуменюк/

Зав. кафедрой госпитальной терапии, профессор, д.м.н.

\_\_\_\_\_/В.В. Скибицкий/

Зав. кафедрой профилактики и профилактики стоматологических заболеваний, профессор, д.м.н.

\_\_\_\_\_/Л.А. Скорикова/

Зав. кафедрой терапевтической стоматологии, доцент, д.м.н.

\_\_\_\_\_/А.А.Адамчик/

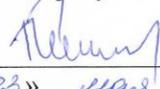
Зав. кафедрой ортопедической стоматологии доцент, д.м.н.

\_\_\_\_\_/Н.В.Лапина/

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
 «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
 УНИВЕРСИТЕТ»  
 МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
 (ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Согласовано:

Декан факультета ФПК и ППС

  
 \_\_\_\_\_ Голубцов В.В.  
 «23» мая 2019 года

Утверждаю:  
 Проректор по ЛР и ПО

  
 \_\_\_\_\_ Крутова В.А.  
 «20» мая 2019 года



Протокол

Дополнений и изменений к рабочей программе по дисциплине  
 «Стоматология хирургическая» по специальности 31.08.74 Стоматология  
 хирургическая на 2019 -2020 учебный год.

Дополнений и изменений нет.

Протокол утвержден на заседании кафедры хирургической стоматологии и  
 челюстно-лицевой хирургии №9 от 20.05.2019г.

Зав.кафедрой хирургической стоматологии  
 И челюстно-лицевой хирургии, профессор

  
 \_\_\_\_\_ /Гайворонская Т.В./