

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 10.04.2024 15:51:16
Уникальный программный ключ:
12d3282ecc49ceab9f70869adccd18d8b3c1f7e1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей
– филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального
образования»

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России



10 _____ 2021 г.

протокол № 7

председатель УМК

Н.С. Алексеева

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Стоматология хирургическая»

Специальность: стоматология хирургическая

(для специалистов с высшим медицинским образованием)

Срок обучения 144 академических часа

г. Новокузнецк, 2021 г.


ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

| № п/п | Наименование документа |
|----------|---|
| 1. | Титульный лист |
| 2. | Лист согласования программы |
| 3. | Лист актуализации программы |
| 4. | Состав рабочей группы |
| 5. | Общие положения |
| 6. | Цель программы |
| 7. | Планируемые результаты обучения |
| 8. | Учебный план |
| 8.1. | Учебно-тематический план обучающего симуляционного курса |
| 9. | Календарный учебный график |
| 10. | Рабочие программы учебных модулей |
| 10.1. | Рабочая программа учебного модуля 1 «Методы обследования в хирургической стоматологии» |
| 10.2. | Рабочая программа учебного модуля 2 «Физиотерапия в хирургической стоматологии» |
| 10.3. | Рабочая программа учебного модуля 3 «Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения» |
| 10.4. | Рабочая программа учебного модуля 4 «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области» |
| 10.5. | Рабочая программа учебного модуля 5 «Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава» |
| 10.6. | Рабочая программа учебного модуля 6 «Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта» |
| 10.7. | Рабочая программа учебного модуля 7 «Неврогенные заболевания лица и челюстей» |
| 10.8. | Рабочая программа учебного модуля 8 «Травмы челюстно-лицевой области» |
| 10.9. | Рабочая программа учебного модуля 9 «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования» |
| 10.10. | Рабочая программа учебного модуля 10 «Дентальная имплантология» |
| 11. | Организационно-педагогические условия |
| 11.1. | Реализация программы в форме стажировки |
| 12. | Формы аттестации |
| 13. | Оценочные материалы |
| 14. | Иные компоненты программы |
| 14.1. | Кадровое обеспечение образовательного процесса |
| 14.2. | Критерии оценивания |

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации «Стоматология хирургическая»
(срок обучения 144 академических часов)

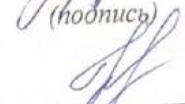
СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по учебной
работе


(подпись)


Н. С. Алексеева

Декан хирургического факультета


(подпись)

К. В. Комарова

Заведующий кафедрой челюстно-
лицевой хирургии и стоматологии
общей практики


(подпись)

К.А. Сиволапов

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Стоматология хирургическая» (срок обучения 144 академических часов)

| № пп. | Фамилия, имя, отчество | Ученая степень, звание | Занимаемая должность | Место работы |
|--------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---|
| 1. | Бакушева М.А. | к.м.н. | Ассистент кафедры | НГИУВ–филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России |
| 2. | Бакушев А.П. | к.м.н. | Ассистент кафедры | НГИУВ–филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России |
| 3. | Сиволапов К.А. | д.м.н | Зав. кафедрой | НГИУВ–филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России |

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1 Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей-стоматологов-хирургов по теме «Стоматология хирургическая» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа) разработана в соответствии с требованиями проекта профессионального стандарта «Стоматология хирургическая» (Проект приказа министерства труда и социальной защиты 2018 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Стоматология хирургическая»), Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования по специальности 31.08.74 «Стоматология хирургическая» (Приказ Министерства образования и науки РФ № 1117 от 26 августа 2014 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»), Порядком оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях (Приказ Министерства здравоохранения РФ № 786н от 31 июля 2020 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях») и может реализоваться в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Программа предназначена для обучения специалистов с высшим образованием – специалитет по специальности «Стоматология», подготовкой в ординатуре по специальности "Стоматология хирургическая" или профессиональной переподготовкой по специальности "Стоматология хирургическая" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология".

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

- **основная цель вида профессиональной деятельности:** профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области.

- **обобщенные трудовые функции:**

Код А. Оказание первичной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «Стоматология хирургическая»

- **трудовые функции:**

1. Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза, А/01.8.

2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта, А/02.8

3. Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля, А/05.8

4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, А/07.8

- **вид программы:** практикоориентированная.

5.3. Контингент обучающихся:

– по основной специальности: Стоматология хирургическая

5.4. Актуальность программы:

Одонтогенные воспалительные заболевания являются одной из основных проблем постоянной деятельности врачей стоматологов-хирургов. Несмотря на внедрение современных способов лечения зубов, органов полости рта, пациенты нередко затягивают

обращение к стоматологам, что создаёт острую потребность практического здравоохранения в специалистах для выполнения трудовой функции. Знания и умения врачей-стоматологов-хирургов позволят своевременно и грамотно провести диагностические мероприятия, поставить клинический диагноз, провести адекватное лечение на амбулаторном приеме; при необходимости своевременно направить пациента в стационар, что показывает необходимость подготовки врачей-стоматологов-хирургов и важность реализации программы в настоящее время.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врача–стоматолога–хирурга обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных навыков, приобретения новых теоретических знаний и практических навыков. Проведение цикла повышения квалификации призвано обеспечить приобретение новых теоретических представлений об этиологии и патогенезе хирургических стоматологических заболеваний, развитие клинического мышления, умение широко использовать современные методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний и (или) нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области.

5.5. Объем программы: 144 академических часа.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

| Форма обучения | Акад. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель) |
|-----------------------|---------------------------|----------------------|--|
| Очная | 6 | 6 | 144/4 |

5.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- программа симуляционного курса;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Формирование способности и готовности врачей-стоматологов хирургов к оказанию специализированной хирургической стоматологической помощи взрослому населению, к самостоятельной профессиональной деятельности, постоянному самосовершенствованию и интеграции научных знаний в соответствии с требованиями мирового сообщества путём совершенствования универсальных и профессиональных компетенций.

6.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- правильно и максимально полно собрать анамнез болезни больного и анамнез жизни больного;
- выявить характерные признаки имеющегося заболевания;

- провести дифференциальную диагностику выявленной патологии;
- обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований;
- оценить клинические и биохимические показатели крови, данные других лабораторных анализов в диагностике патологического процесса и определении его активности, для диагностики сопутствующей патологии;

Сформировать умения:

- поставить и обосновать окончательный диагноз;
- обосновать лечебную тактику при заболевании;
- разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
- определить меры профилактики выявленной патологии;
- оказать помощь при осложнениях;
- оформить медицинскую документацию, утвержденную Минздравом России;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами.
- руководствоваться нормативно-правовыми документами, методическими рекомендациями, регулирующими деятельность хирурга-стоматолога

Сформировать навыки:

- проведения проводниковой анестезии на верхней и нижней челюстях;
- проведения катетеризации и бужирования протоков околоушных и подчелюстных слюнных желёз;
- проведения околоуставных инъекций;
- проведения межчелюстной фиксации лигатурными повязками;
- проведения межчелюстной фиксации наддесневными шинами;
- проведения репозиции скуловых костей и дуг;
- проведения вскрытия фурункулов и карбункулов;
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний полости рта и челюстно-лицевой области, обосновать клинический диагноз.
- проводить санитарно-просветительную работу;
- оформить необходимую медицинскую документацию;
- составить отчет о своей работе, дать ее анализ.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- Знание основ медико-социальной экспертизы
- Основы санитарного просвещения
- Правила внутреннего трудового распорядка лечебного учреждения
- Правила и нормы охраны труда, техники безопасности
- Правила и нормы производственной санитарии и противопожарной защиты
- Принципы планирования деятельности и отчетности отоларингологической службы; методы и порядок контроля ее деятельности
- Знание вопросов организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны
- Соблюдение морально-этических норм и правил в работе, сохранение врачебной тайны.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1 Компетенции подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы

универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

профессиональные компетенции:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических 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);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);
- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи (ПК-7).

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

| Индекс компетенции | Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию | Форма контроля |
|---------------------------------------|---|---|
| <i>Совершенствующиеся компетенции</i> | | |
| УК-1 | Знания: – основных принципов, законов и категорий философских знаний в их логической целостности и последовательности; – особенностей проведения анализа; – основ аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики | <i>П/А тестирование</i> |
| | Умения: – использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма деятельности при решении профессиональных задач; – использовать в практической деятельности навыки аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; – использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентами, коллегами, экспертами | <i>П/А решение ситуационных задач</i> |
| | Навыки: – владения способностью абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию; – формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач | <i>Оценка выполненного действия</i> |
| | Опыт деятельности: - решение ситуационных задач по абстрактному мышлению, анализу, синтезу | <i>П/А оценка компетенции</i> |

| | | |
|------|--|---|
| ПК-1 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – нормативно-правовых документов, регулирующих деятельность врача хирурга-стоматолога в области охраны здоровья детского и взрослого населения; – принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации; – основ государственной системы профилактики заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта; – распространенность заболеваний среди населения и в половозрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения; - форм и методов санитарно-просветительной и санитарно-гигиенической работы по формированию здорового образа жизни населения. | <i>П/А тестирование</i> |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни; - выявлять симптомы и синдромы заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта. | <i>П/А решение ситуационных задач</i> |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – индивидуального и группового консультирования; – обучать пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области осознавать у себя признаки патологического состояния; – оценивать индивидуальные факторы высокого риска возникновения заболеваний челюстно-лицевой области; – оценивать эффективность профилактических мероприятий у больных с заболеваниями челюстно-лицевой области. | <i>Оценка выполненного действия</i> |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – анализ медицинских карт лиц прикрепленных участков с целью выявления пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области и полости рта; – проведение профилактических мероприятий. | <i>П/А оценка компетенции</i> |
| ПК-2 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – нормативных правовых актов и иных документов, регламентирующих порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; – принципов диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском формирования болезней челюстно-лицевой области в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами; – основ первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний челюстно-лицевой области и санитарно-просветительной работы; – перечня врачей-специалистов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации; – биологических, психологических, социальных, мировоззренческих факторов, способствующих формированию заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта. | <i>П/А тестирование</i> |

| | | |
|-------------|--|--|
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить профилактические медицинские осмотры с учетом состояния пациента, возраста, пола, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; – проводить диспансеризацию детского и взрослого населения с целью выявления факторов высокого риска развития с заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта. | <p><i>П/А решение ситуационных задач</i></p> |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – дифференцировать выявленные при профилактических осмотрах признаки и факторы риска с целью первичной профилактики заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта у лиц в подростковом и молодом возрасте; – работы со стандартами оказания медицинских услуг; организации стационар-замещающих форм стоматологической хирургической помощи. | <p><i>Оценка выполненного действия</i></p> |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – проведение профилактических медицинских осмотров; – осуществление диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области и полости рта. | <p><i>П/А оценка компетенции</i></p> |
| <i>ПК-5</i> | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – общих вопросов стоматологии хирургической; – синдромокомплексов патологических состояний, характерных для острой и хронической патологии челюстно-лицевой области, в соответствии с международной классификацией болезней; – симптомов и синдромов, обусловленных острой и хронической челюстно-лицевой патологией, с целью их раннего выявления; – основ диагностики неотложных состояний; – методов обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области и полости рта, включая современные. | <p><i>П/А тестирование</i></p> |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать международную классификацию болезней в диагностике заболеваний стоматологического хирургического профиля; – диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в стоматологии хирургической; – диагностировать неотложные состояния пациентов; – определять методы диагностики, позволяющие выявлять в популяции населения лиц, склонных к хронизации патологического процесса; – интерпретировать результаты лабораторной диагностики пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, с позиции синдромологии и клиники острой и хронической челюстно-лицевой патологии; – диагностировать заболевания челюстно-лицевой области и полости рта; | <p><i>П/А решение ситуационных задач</i></p> |

| | | |
|--------------------|---|--|
| | <p>– проводить дифференциальную диагностику выявленных синдромокомплексов патологического состояния;</p> <p>– определить ведущие звенья патогенеза заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта с целью формирования тактики ведения пациента и прогноза заболевания.</p> | |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <p>– получения информации от пациентов с заболеваниями и/или состояниями и полости рта и их законных представителей: расспроса больного, сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом;</p> <p>– стандартного и специфического обследования органов челюстно-лицевой области и полости рта;</p> <p>– сбора фармакологического и аллергологического анамнеза;</p> <p>– первичного осмотра пациентов с заболеваниями и/или состояниями челюстно-лицевой области и полости рта;</p> <p>направления пациентов с заболеваниями и/или состояниями органов челюстно-лицевой области на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи</p> | <p><i>Оценка выполненного действия</i></p> |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <p>- определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> | <p><i>П/А оценка компетенции</i></p> |
| <p><i>ПК-7</i></p> | <p><u>Знания:</u></p> <p>– принципов и основ тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи;</p> <p>– принципов и методов ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов челюстно-лицевой области;</p> <p>– принципов тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи;</p> <p>– форм стационар-замещающей реабилитационной помощи;</p> <p>– медицинских, психологических и социальных аспектов ведения и лечения в хирургической стоматологии;</p> <p>– принципов оценки качества лечения в стоматологической хирургии.</p> | <p><i>П/А тестирование</i></p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <u>Умения:</u> – использовать современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов челюстно-лицевой области; – принципов тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи; – форм стационар-замещающей реабилитационной помощи; – медицинских, психологических и социальных аспектов ведения и лечения в хирургической стоматологии; – принципов оценки качества лечения в стоматологической хирургии. | <i>П/А решение ситуационных задач</i> |
| | <u>Навыки:</u> - определения современных методов лечения пациентов с заболеваниями органов челюстно-лицевой области. | <i>Оценка выполненного действия</i> |
| | <u>Опыт деятельности:</u> – на основе анализа историй болезней пациентов с заболеваниями органов челюстно-лицевой области определять необходимость применения методов лечения. | <i>П/А оценка компетенции</i> |

8.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стоматология хирургическая»

Цель: Формирование способности и готовности врачей-стоматологов хирургов к оказанию специализированной хирургической стоматологической помощи взрослому населению, к самостоятельной профессиональной деятельности, постоянному самосовершенствованию и интеграции научных знаний в соответствии с требованиями мирового сообщества путём совершенствования универсальных и профессиональных компетенций.

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: стоматология хирургическая

Общая трудоемкость: 144 акад. часа

Форма обучения: очная

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоёмкость (акад. час) | Тип занятия | | | | Формируемые компетенции | Форма контроля |
|----------|---|-----------------------------|-------------|----------------------|----|------------|----------------------------|----------------|
| | | | Лекции | Практические занятия | | | | |
| | | | | Практика/ семинар | СК | Стажировка | | |
| 1. | Рабочая программа учебного модуля1 «Методы обследования в хирургической стоматологии» | 12 | 6 | 6 | | | П/А (3) | |
| 1.1 | Клинические и специализированные методы обследования | | 3 | 3 | | | УК-1, ПК-5 | Т/К |
| 1.2 | Биопсия: виды техника забора материала | | 3 | 3 | | | УК-1, ПК-5 | Т/К |

| | | | | | | | | |
|-----|---|-----------|-----------|----------|-----------|--|------------------|----------------|
| 2. | Рабочая программа учебного модуля 2 «Физиотерапия в хирургической стоматологии» | 6 | 3 | 3 | | | | П/А (3) |
| 2.1 | Физиотерапия в практике врача-стоматолога-хирурга | | 3 | 3 | | | УК-1, ПК-2,7 | |
| 3. | Рабочая программа учебного модуля 3 «Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения» | 24 | 6 | 6 | 12 | | | П/А (3) |
| 3.1 | Показания и противопоказания к удалению зубов. Техника постановки анестезии | | 3 | 3 | 6 | | УК-1, ПК-7 | Т/К |
| 3.2 | Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения во время и после удаления зубов, профилактика и лечение | | 3 | 3 | 6 | | УК-1, ПК-7 | Т/К |
| 4. | Рабочая программа учебного модуля 4 «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области» | 18 | 12 | 6 | | | | П/А (3) |
| 4.1 | Одонтогенные воспалительные заболевания зубов и органов полости рта | | 6 | 3 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 4.2 | Специфические воспалительные процессы челюстно-лицевой области | | 6 | 3 | | | УК-1, ПК-5 | Т/К |
| 5. | Рабочая программа учебного модуля 5 «Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава» | 6 | 3 | 3 | | | | П/А (3) |
| 5.1 | Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава | | 3 | 3 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | |
| 6. | Рабочая программа учебного модуля 6 «Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта» | 6 | 4 | 2 | | | | П/А (3) |
| 6.1 | Этиология и патогенез, клиника и диагностика заболеваний тканей пародонта | | 2 | | | | УК-1, ПК-1, ПК-2 | Т/К |

| | | | | | | | | |
|------------|--|-----------|-----------|-----------|--|--|---------------------------------|----------------|
| 6.2 | Способы и методы хирургического лечения заболеваний тканей пародонта | | 2 | 2 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 7. | Рабочая программа учебного модуля 7 «Неврогенные заболевания лица и челюстей» | 8 | 4 | 4 | | | | П/А (3) |
| 7.1 | Заболевания чувствительных нервов лица. Вегеталгия. | | 2 | 2 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 7.2 | Заболевания двигательных нервов лица | | 2 | 2 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 8. | Рабочая программа учебного модуля 8 «Травмы челюстно-лицевой области» | 28 | 14 | 14 | | | | П/А (3) |
| 8.1 | Травма мягких тканей лица | | 2 | 2 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 8.2 | Травма средней зоны лица | | 6 | 6 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 8.3 | Травма нижней челюсти | | 6 | 6 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 9. | Рабочая программа учебного модуля 9 «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования» | 18 | 9 | 9 | | | | П/А (3) |
| 9.1 | Предраки челюстно-лицевой области | | 3 | 3 | | | УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 9.2 | Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области | | 3 | 3 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 9.3 | Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области | | 3 | 3 | | | ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| 10. | Рабочая программа учебного модуля 10 «Дентальная имплантология» | 18 | 6 | 6 | | | | П/А (3) |
| 10.1 | Показания и противопоказания к дентальной имплантации | | 3 | 3 | | | УК-1, ПК-7 | Т/К |

| | | | | | | | | |
|--|--|------------|-----------|-----------|-----------|--|------------------|----------|
| 10.2 | Виды дентальных имплантов. Протокол хирургического лечения | | 3 | 3 | | | УК-1, ПК-5, ПК-7 | Т/К |
| ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ | | 6 | | 6 | | | | Э |
| Общая трудоемкость освоения программы | | 144 | 67 | 65 | 12 | | | |

8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Стоматология хирургическая»

Задачи:

1. Отработка навыков осуществления различных видов местной анестезии при проведении хирургического стоматологического лечения.
2. Отработка навыков удаления зубов, а также работы с пациентом (общение, асептика и антисептика).

Трудоемкость обучения СК: 12 часов

Описание СК:

1. Проведение инфильтрационной анестезии зуба 1.5 при пульпите зуба 1.5. Под техникой инфильтрационной анестезии понимают пропитку анестетиком тканей в области предполагаемого обезбоживания с целью блокады нервных образований. Инфильтрационная анестезия по переходной складке. При инфильтрационной анестезии создается депо анестетика в подслизистом слое переходной складки преддверия полости рта. На верхней челюсти зона депо ориентируется несколько выше проекции корней зубов, а на нижней челюсти – чуть ниже проекции корней зубов.

Алгоритм проведения инфильтрационной анестезии:

- пальцами левой руки, шпателем или стоматологическим зеркалом широко отводят губу для обзора и подхода к переходной складке;
- наносят (через 2-3-минуты удаляют) поверхностный анестетик в зону предполагаемого вкола иглы;
- иглу вводят под углом 45° к кости альвеолярного отростка под слизистую оболочку переходной складки;
- скос иглы должен быть ориентирован на кость, не касаясь надкостницы;
- анестетик вводят медленно, продвигая иглу вдоль альвеолярного отростка;
- для того чтобы отвлечь внимание пациента и снизить болевые ощущения при инъекции, рекомендуется пациенту сделать глубокий вдох, а врач легким движением пальцев сдавливает губу во время вкола иглы.

2. Проведение торусальной анестезии зуба 4.6 при хроническом актуальном периодонтите зуба 4.6. Под техникой проводниковой анестезии понимают создание депо анестетика вокруг костных отверстий, через которые нервы выходят из кости или вступают в нее, а также в клетчаточных пространствах, в которых находятся нервные стволы, для наступления их блокады, и, как следствие, обезбоживания иннервируемой зоны.

Торусальная анестезия. Проведение данной анестезии возможно при совершенно свободном и полном открывании рта и важно следить за тем, чтобы во время введения анестетика он был открыт максимально широко. Желобок, расположенный латеральнее по крыловидно-нижнечелюстной складке, приблизительно на 0,5 см ниже жевательной поверхности верхнего моляра является анатомическим ориентиром в полости рта. Для

проведения торусальной анестезии необходимо использовать иглу длиной 35-42 мм и диаметром 0,4-0,5мм.

Алгоритм проведения торусальной анестезии:

- иньектор располагается на уровне второго или третьего моляра с противоположной стороны.
- Вкол иглы проводят перпендикулярно к слизистой щеки в область желобка и на 0,5 см ниже жевательной поверхности верхних моляров. Иглу продвигают до касания с костью на глубину 1 - 2см. Проводят аспирационную пробу;
- вводят анестетик в объеме 1,5 мл. При выведении иглы иньецируют до 0,5 мл анестетика для выключения язычного нерва.

3. Удаление зуба 3.5

- Во время удаления зуба 3.5 туловище больного наклонено кпереди, подбородок опущен.
- Врач стоит справа и спереди от больного, указательный палец левой руки помещает на альвеолярную часть с язычной стороны в области зуба. Большой палец помещает со стороны вестибулярной и фиксирует альвеолярную часть в области зуба.
- Перед удалением с помощью серповидной гладилки выполняют сепарацию круговой связки зуба.
- Зуб 3.5 удаляют клювовидными щипцами без шипов. Щипцы накладывают на зуб, затем продвигают и фиксируют.
- Удаляют зуб раскачиванием в вестибулярную и язычную стороны. Вывихивание начинают в вестибулярную сторону.
- Зуб извлекают из лунки верх и кнаружи.
- Проводят кюретаж и сдавливают края лунки.
- Убеждаются в образовании адекватного сгустка в лунке удаленного зуба.
- Необходимо дать рекомендации пациенту: не принимать пищу в течение 2 часов после удаления, исключить походы в баню и принятие горячего душа, не плевать, не полоскать рот, не употреблять спиртное и ограничить курение.
- При наличии в анамнезе миомы матки после удаления зуба дополнительных рекомендаций пациентке не дается.

4. Удаление зуба 1.1

- Во время удаления зуба 1.1 туловище больного наклонено кзади, голова запрокинута.
- Врач стоит справа и спереди от больного, указательный палец левой руки помещает на альвеолярный отросток с вестибулярной стороны в области зуба. Большой палец помещает со стороны неба и фиксирует альвеолярный отросток с небной стороны в области зуба.
- Перед удалением с помощью серповидной гладилки выполняют сепарацию круговой связки зуба.
- Зуб 1.1 удаляют прямыми щипцами. Щипцы накладывают на зуб, затем продвигают.
- Удаляют зуб раскачиванием в вестибулярную и небную стороны. Вывихивание начинают в вестибулярную сторону.
- Зуб извлекают из лунки вниз и кнаружи.
- Проводят кюретаж и сдавливают края лунки.
- Убеждаются в образовании адекватного сгустка в лунке удаленного зуба.
- Необходимо дать рекомендации пациенту: не принимать пищу в течение 2 часов после удаления, исключить походы в баню и принятие горячего душа, не плевать, не полоскать рот, не употреблять спиртное и ограничить курение.

– При наличии в анамнезе артериальной гипертензии необходимо дать пациенту рекомендации, направленные на исключение риска подъема артериального давления, избегать физическую нагрузку, продолжить прием препаратов.

5. Удаление зуба 1.6

– Во время удаления зуба 1.6 туловище больного наклонено кзади, голова запрокинута.

– Перед удалением с помощью серповидной гладилки выполняют сепарацию круговой связки зуба.

– Врач стоит справа и спереди от больного, 1-м пальцем левой руки оттягивает верхнюю губу и угол рта кнаружи, 2-й палец помещает со стороны неба и фиксирует альвеолярный отросток с вестибулярной и небной сторон в области зуба.

– Зуб 1.6 удаляют S-образно изогнутыми щипцами, с шипом на щечке слева. При этом шип входит в бороздку между щечными корнями. Другая щечка с полукруглым или плоским концом располагается с небной стороны.

– Удаляют зуб раскачиванием в щечную и небную стороны. Вывихивание начинают в небную сторону.

– Зуб извлекают из лунки вниз и кнаружи.

– После операции необходимо пальцевым прижатием свести края лунки удаленного зуба.

– Убедиться в образовании кровяного сгустка в лунке удаленного зуба.

– Необходимо дать пациенту рекомендации: не принимать пищу в течение 2-х часов после удаления зуба и в дальнейшем принимать пищу в щадящем режиме; необходимо исключить походы в баню, прием горячей ванны; не полоскать рот; в течение дня не чистить зубы на стороне удаленного зуба; ограничить употребление спиртного; не курить.

– При артериальной гипертензии у пациента после удаления зуба необходимо дать рекомендации, направленные на исключение риска подъема артериального давления, а также рекомендовать категорически избегать любую физическую нагрузку.

Симуляционное оборудование:

1. Фантом головы для отработки навыков проведения анестезии в стоматологии с системой оповещения в случае успешного выполнения анестезии; создающий имитацию пациента, который сидит в кресле с одноразовой салфеткой на груди.

2. Фантом головы с моделями верхней и нижней челюстей.

3. Место врача-стоматолога:

- передвижной блок для монтажа фантома торса с головой, стоматологическая установка или ее имитация,

- стул стоматолога,

- видеокамера,

- монитор.

| № п\п | Название и тема СК |
|-------|---|
| 3.1 | Обезболивание в хирургической стоматологии. Торусальная анестезия зуба 4.6. |
| 3.1 | Обезболивание в хирургической стоматологии. Инфильтрационная анестезия зуба 1.5 |
| 3.2 | Удаление зуба на верхней челюсти. Хронический апикальный периодонтит зуба 1.1. |
| 3.2 | Удаление зуба на нижней челюсти. Хронический апикальный периодонтит зуба 3.5. |
| 3.2 | Удаление зуба на верхней челюсти. Хронический апикальный периодонтит зуба 1.6. |

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Стоматология хирургическая»

| <i>Название и темы рабочей программы</i> | <i>1^я</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> |
|---|------------------------------------|------------------------------------|-----------------|---------------|
| | <i>неделя</i> | <i>неделя</i> | <i>неделя</i> | <i>неделя</i> |
| <i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i> | | | | |
| Рабочая программа учебного модуля 1 «Методы обследования в хирургической стоматологии» | | | | |
| Клинические и специальные методы обследования | 1 день - 6 ч | | | |
| Биопсия: виды техника забора материала | 2 день - 6 ч | | | |
| Рабочая программа учебного модуля 2 «Физиотерапия в хирургической стоматологии» | | | | |
| Физиотерапия в практике врача-стоматолога-хирурга | 3 день - 6 ч | | | |
| Рабочая программа учебного модуля 3 «Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения» | | | | |
| Показания и противопоказания к удалению зубов. Техника постановки анестезии | 4 день - 6 ч 5 день - 6 ч | | | |
| Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения во время и после удаления зубов, профилактика и лечение | 6 день - 6 ч | 1 день - 6 ч | | |
| Рабочая программа учебного модуля 4 «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области» | | | | |
| Одонтогенные воспалительные заболевания зубов и органов полости рта | | 2 день - 6 ч 3 день - 3 ч | | |
| Специфические воспалительные процессы челюстно-лицевой области | | 3 день - 3 ч 4 день - 6 ч | | |
| Рабочая программа учебного модуля 5 «Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава» | | | | |
| Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава | | 5 день - 6 ч | | |
| Рабочая программа учебного модуля 6 «Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта» | | | | |
| Этиология и патогенез, клиника и диагностика заболеваний тканей пародонта | | 6 день - 2 ч | | |
| Способы и методы хирургического лечения заболеваний тканей пародонта | | 6 день - 4 ч | | |
| Рабочая программа учебного модуля 7 «Неврогенные заболевания лица и челюстей» | | | | |
| Заболевания чувствительных нервов лица. Вегеталгия | | | 1 день - 4 ч | |

| | | | | |
|--|--|--|----------------------------------|----------------|
| Заболевания двигательных нервов лица | | | 1день - 2 ч 2день - 2 ч | |
| Рабочая программа учебного модуля 8 «Травмы челюстно-лицевой области» | | | | |
| Травма мягких тканей лица | | | 2день - 4 ч | |
| Травма средней зоны лица | | | 3день - 6 ч 4день - 6 ч | |
| Травма нижней челюсти | | | 5день - 6 ч 6день - 6 ч | |
| Рабочая программа учебного модуля 9 «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования» | | | | |
| Предраки челюстно-лицевой области | | | | 1день - 6 ч |
| Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области | | | | 2день - 6 ч |
| Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области | | | | 3день - 6 ч |
| Рабочая программа учебного модуля 10 «Дентальная имплантология» | | | | |
| Показания и противопоказания к дентальной имплантации | | | | 4день - 6 ч |
| Виды дентальных имплантов. Протокол хирургического лечения | | | | 5день - 6 ч |
| Итоговая аттестация | | | | 6день - 6 ч |

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

10.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «Методы обследования в хирургической стоматологии»

Трудоемкость освоения: 12акад.час.

Трудовая функция:

1.Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза, А/01.8.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1 «Методы обследования в хирургической стоматологии»

| Код | Методы обследования в хирургической стоматологии |
|------------|---|
| 1.1 | Клинические и специализированные методы обследования |
| 1.1.1 | Общие сведения о больном |
| 1.1.2 | Анализ жалоб |
| 1.1.3 | Анамнез заболевания |
| 1.1.4 | Анамнез жизни |
| 1.1.5 | Внешний осмотр |

| Код | Методы обследования в хирургической стоматологии |
|------------|--|
| 1.1.6 | Правила осмотра шеи |
| 1.1.7 | Осмотр слизистой оболочки полости рта |
| 1.1.8 | Риноскопия |
| 1.1.9 | Пальпация лица и шеи |
| 1.1.10 | Перкуссия зубов |
| 1.1.11 | Зондирование |
| 1.1.12 | Бужирование |
| 1.1.13 | Рентгенодиагностика заболеваний челюстно-лицевой области |
| 1.1.14 | Методики рентгеновского обследования: телерентгенология ортопантомография, панорамная рентгенография, томография, электрорентгенография |
| 1.1.15 | Рентгенография с контрастированием: виды контрастных веществ, ангиография |
| 1.1.16 | Физические методы диагностики |
| 1.1.17 | Функциональные методы диагностики |
| 1.1.18 | Лабораторные методы исследования |
| 1.1.19 | Методы исследования состава слюны |
| 1.2 | Биопсия: виды техника забора материала |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Лучевое обследование при травме скуловых костей и скуловых дуг
2. Общеклинические методы обследования
3. Специальные методы обследования при патологии слюнных желёз
4. Рентгенография с контрастированием, виды контрастных веществ, ангиография
5. Методы исследования состава слюны

**Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1.
«Методы обследования в хирургической стоматологии»:**

- 1. Проекция для диагностики переломов костей среднего отдела лицевого черепа**
 - 1) передняя проекция черепа
 - 2) боковая проекция черепа
 - 3) полуаксиальная проекция черепа**
 - 4) аксиальная проекция черепа**
- 2. Наиболее объективный метод установления диагноза опухоли слизистой оболочки полости рта или кожи**
 - 1) пальпация
 - 2) соскоб и цистоскопия
 - 3) биопсия и морфологическое исследование**
 - 4) компьютерная томография
- 3. Наиболее объективный способ диагностики слюнно-каменной болезни с рентгеноконтрастными конкрементами**
 - 1) томография
 - 2) тепловизиография
 - 3) обзорная рентгенография
 - 4) сиалография**
- 4. Рентгенограммы необходимые для диагностики кист верхнечелюстной пазухи (одонтогенных):**
 - 1) ортопантомограмма**
 - 2) боковая проекция черепа

3) внутриротовая в область причинного зуба

4) компьютерная томография

5. **Жалобы на боли при глотании, отек мягких тканей поднижнечелюстной области. Методы обследования**

1) **осмотр, анамнез заболевания, пальпация, рентгенография**

2) клинический анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, рентгенография

4) осмотр, анамнез заболевания, пальпация

5) рентгенография

6. **Метод рентгенографического обследования при повреждениях костей лицевого черепа при сочетанной травме**

1) обзорная рентгенография костей лицевого скелета

2) ортопантомография

3) **компьютерная томография**

4) обзорная рентгенография черепа

7. **При выполнении биопсии в блок удаляемых тканей должны входить**

1) только ткани патологического очага

2) **патологические ткани, пограничная зона и нормальные ткани**

3) ткани нормальные и пограничной зоны

4) весь патологический очаг

8. **Рентгенологический признак злокачественной опухоли на сиалограмме:**

1) округлой формы зона с раздвинутыми протоками, границы четкие

2) округлой формы зона с раздвинутыми протоками, границы нечеткие

3) **дефекты заполнения (обрывы) крупных протоков**

4) скопление контраста в виде капель

5) сужение протоков всех порядков

9. **Для полноценной диагностики переломов нижней челюсти необходимы рентгенограммы в следующих проекциях**

1) **боковая проекция костей лицевого скелета**

2) полуаксиальная проекция черепа

3) аксиальная проекция черепа

4) **прямая проекция костей лицевого скелета**

10. **Рентгенологический признак хронического паренхиматозного сиалоаденита**

1) сужение протоков всех порядков

2) округлой формы зона с раздвинутыми протоками, границы нечеткие

3) дефекты заполнения крупных протоков

4) **скопление контраста в виде капель**

Литература к учебному модулю 1 «Методы обследования в хирургической стоматологии»

Основная:

1. Янушевич О. О., Афанасьев В.В., Цаликова Н.А. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / под ред. О.О. Янушевича, В.В. Афанасьева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.

2. Кулаков А. А. Хирургическая стоматология. Национальное руководство / под редакцией А.А. Кулакова. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с.

Дополнительная:

1. Сиволапов К.А., Пительгаупт Ж.В., Лиханова М.А...Лучевые методы обследования в челюстно-лицевой хирургии - учебное пособие. – Новокузнецк, 2019 - 37 с.

2. Калачёва О.В., Сиволапов К.А.. Физикальное исследование в практике врача стоматолога – учебное пособие. – Новокузнецк, 2021 – 50 с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.sciencedirect.com> / Издательство «Elsiver»
2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/> PubMed Всемирная база данных статей в медицинских журналах

10.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «Физиотерапия в хирургической стоматологии»

Трудоемкость освоения: бакад.час.

Трудовая функция:

1. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта А/02.8
2. Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля А/05.8

Содержание рабочей программы учебного модуля 2 «Физиотерапия в хирургической стоматологии»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|---|
| 2.1 | Физиотерапия в практике врача-хирурга-стоматолога |
| 2.1.1 | Постоянный электрический ток и его применение в хирургической стоматологии |
| 2.1.2 | Обоснование применения постоянного тока в медицине |
| 2.1.3 | Показания и противопоказания к применению |
| 2.1.4 | Переменный ток и его применение в хирургической стоматологии |
| 2.1.5 | Обоснование применения переменного тока в медицине |
| 2.1.6 | Показания и противопоказания к применению |
| 2.1.7 | Физическая сущность метода |
| 2.1.8 | Характер действия на ткани |
| 2.1.9 | Свето- и грязелечение |
| 2.1.10 | Методики проведения физиотерапевтических методов при различных заболеваниях |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Физические методы лечения периоститов, периодонтитов
2. Электрофорез при нейрогенной патологии
3. Физические методы лечения при патологии слюнных желёз
4. Медикаменты, используемые при электрофорезе
5. Физические методы лечения при патологии ВНЧС

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1. «Физиотерапия в хирургической стоматологии»:

1. **Метод физикального воздействия при переломах нижней челюсти после выполнения операции остеосинтеза**

- 1) электрическое поле УВЧ (нетепловая доза)

- 2) магнитные волны
- 3) ультрафиолетовое облучение
- +4) электрическое поле УВЧ чередуя с магнитными волнами
- 5) электрофорез кальция

2. В результате травмы у пациента возникло внутрисуставное повреждение височно-челюстного сустава - оскольчатый перелом головки мыщелка нижней челюсти. Физический метод воздействия

- 1) воздействие электрическим полем УВЧ (нетепловая доза)
- +2) гипотермия
- 3) ультразвук
- 4) электрофорез новокаина
- 5) диадинамический ток

3. Сроки назначения магнитотерапии пациентам с воспалительными процессами после вскрытия

- 1) с 1-2 дня
- +2) с 3-4 дня

4. Физиотерапевтическое лечение после радикальной синусотомии:

- 1) внутрипазушный электрофорез ампициллина
- 2) внутрипазушная электроаэрозольтерапия
- 3) фонофорез (внутриносковая методика) ампициллина
- +4) УВЧ-терапия

5. Диагноз - острый неэпидемический паротит, после лапаротомии, некроз околоушной железы и окружающей клетчатки. Комплекс лечебных мероприятий

- 1) гипотермия тканей в очаге
- 2) фонофорез трилона - Б
- 3) УФ - облучение, местно
- 4) УФ - облучение крови экстракорпорально
- +5) облучение крови гелий-неоновым лазером

6. Купирование болевого синдрома при артрозах височно-нижнечелюстного сустава.

- +1) микроволновая терапия
- +2) лекарственный электрофорез анестетиков
- 3) УВЧ

7. После ошибочного введения неизотонического раствора при проведении проводникового инъекционного обезболивания возник некроз мягких тканей в крылочелюстном пространстве с распространением на подчелюстную область и боковую поверхность шеи - тактика лечения

- 1) фонофорез трилона - Б
- 2) фонофорез коллализина
- 3) инъекции лидазы внутримышечно
- +4) фонофорез лидазы
- 5) парафинотерапию

8. В результате выполненной инъекционной проводниковой анестезии при удалении первого моляра нижней челюсти у пациента развился неврит третьей ветви тройничного нерва. тактика лечения

- 1) воздействие электрическим полем УВЧ в тепловой фазе
- +2) воздействие диадинамическими токами
- 3) электрофорез лидазы
- 4) электростимуляция
- 5) гиподермия

9. Методы физикального лечения при мышечно-суставной дисфункции с болевым компонентом:

- 1) УВЧ в гипоэритемной дозе
- +2) лазеротерапия

- 3) электрофорез с йодидом калия
- +4) диадинамические токи

Литература к учебному модулю 2 «Физиотерапия в хирургической стоматологии»

Основная:

1. Кулаков А. А. Хирургическая стоматология. Национальное руководство / под редакцией А.А. Кулакова. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с.
2. Янушевич О. О., Афанасьев В.В., Цаликова Н.А. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / под ред. О.О. Янушевича, В.В. Афанасьева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.

Дополнительная:

1. Сиволапов К.А., Пительгаупт Ж.В., Лиханова М.А.. Лучевые методы обследования в челюстно-лицевой хирургии - учебное пособие. – Новокузнецк, 2019 - 37 с.
2. Калачёва О.В., Сиволапов К.А.. Физикальное исследование в практике врача стоматолога – учебное пособие. – Новокузнецк, 2021 – 50 с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.sciencedirect.com> / Издательство «Elsiver»
2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/> PubMed Всемирная база данных статей в медицинских журналах

10.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения»

Трудоемкость освоения: 24 акад. час.

Трудовая функция:

1. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта А/02.8

Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|--|
| 3.1 | Показания и противопоказания к удалению зубов. Техника постановки анестезии |
| 3.1.1 | Общие и местные показания к удалению зубов |
| 3.1.2 | Противопоказания к удалению зубов |
| 3.1.3 | Противопоказания общие |
| 3.1.4 | Противопоказания местные |
| 3.1.5 | Подготовка больного к удалению зубов |
| 3.1.6 | Особенности подготовки больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями |
| 3.1.7 | Особенности подготовки больных с заболеваниями крови |
| 3.1.8 | Особенности подготовки больных при различных общих заболеваниях |
| 3.1.9 | Техника операции удаления зубов |
| 3.1.10 | Положение больного и хирурга при операции удаления зубов |
| 3.1.11 | Основные правила удаления зуба |
| 3.1.12 | Атипичные методы операций удаления зубов и корней |
| 3.1.13 | Хирургическая обработка раны после удаления зуба |
| 3.1.14 | Гемисекция |
| 3.1.15 | Заживление раны после удаления зубов |
| 3.2 | Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения во время и |

| Код | Название и темы рабочей программы |
|--------|--|
| | после удаления зубов, профилактика и лечение |
| 3.2.1 | Обморок |
| 3.2.2 | Коллапс |
| 3.2.3 | Анафилактический шок |
| 3.2.4 | Технические погрешности |
| 3.2.5 | Переломы челюстей при удалении зубов |
| 3.2.6 | Вывих нижней челюсти |
| 3.2.7 | Вскрытие верхнечелюстной пазухи |
| 3.2.8 | Перфорация верхнечелюстной пазухи |
| 3.2.9 | Проталкивание корня в верхнечелюстную пазуху |
| 3.2.10 | Отрыв бугра верхней челюсти |
| 3.2.11 | Подкожная эмфизема |
| 3.2.12 | Проталкивание зуба в мягкие ткани |
| 3.2.13 | Аспирация зуба |
| 3.2.14 | Местные и общие причины кровотечения |
| 3.2.15 | Альвеолоневриты |
| 3.2.16 | Альвеолиты |
| 3.2.17 | Остеомиелит лунки |
| 3.2.18 | Неврит |
| 3.2.19 | Технические погрешности |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Атипичное удаление дистопированных и ретенированных зубов
2. Операция удаления зубов в условиях общего обезболивания
3. Инструменты, применяемые при операциях удаления зубов
4. Местное обезболивание при операциях удаления зубов

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3 «Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения»:

1. Траго-орбитальная линия

- 1) от козелка уха до перпендикуляра, проходящего через центр зрачка
- 2) от козелка уха до перпендикуляра, опущенного мысленно от латерального угла глаза

-3) от козелка уха до центра зрачка

-4) от козелка уха до верхнелатерального угла орбиты

+5) от козелка уха до нижнелатерального угла орбиты

2. Зона обезболивания при туберальной анестезии:

-1) верхние большие коренные зубы

-2) верхние и нижние большие коренные зубы

+3) верхние большие и менее эффективно малые коренные зубы, слизистая оболочка со стороны преддверия рта

-4) все зубы верхней челюсти на стороне выполненной проводниковой анестезии

-5) верхние малые коренные зубы и слизистая оболочка твердого неба

3. Анестетик выбора для пациентов подверженных аллергии

-1) 2% р-р скандонеста (специальный)

-2) 2% р-р скандонеста с норадреналином

-3) 3% р-р скандонеста без норадреналина

-4) септанест с эпинефрином

+5) 4% р-р септанеста без вазоконстриктора

4. Применение сосудосуживающих средств

- +1) уменьшает токсическое действие местных анестетиков
- +2) пролонгирует эффект анестетика
- +3) увеличивает выход медиаторов аллергии
- 4) вызывает обезболивание

5. Местный анестетик эфирной группы

- +1) новокаин
- 2) новокаин, тримекаин
- 3) тримекаин, лидокаин
- 4) ультракаин
- 5) дикаин, тримекаин

6. Длительная контрактура нижней челюсти, потеря чувствительности, невралгические боли

- 1) быстрое введение анестетика в ткани
- 2) проведение обезболивания инактивированным анестетиком
- 3) введение другого вещества вместо анестетика
- +4) ранение нервного ствола при проведении выключения нижнечелюстного нерва

7. Абсолютные противопоказания к удалению зуба

- 1) лейкопения
- 2) декомпенсированный порок сердца
- +3) черепно-мозговая травма
- +4) ишемический мозговой инсульт

8. Зубосохраняющие операции могут быть выполнены у пациентов

- 1) с сахарным диабетом
- 2) с гломерулонефритом
- 3) при вторичном иммунодефиците
- 4) системном диффузном заболевании соединительной ткани
- +5) после перенесенного инфаркта спустя 6 месяцев

9. Щипцы для удаления временных центральных резцов верхней челюсти и их корней

- +1) прямыми
- 2) клювовидными
- 3) штыковидными
- 4) изогнутыми по плоскости

10. Анестезия, применяемая при удалении центральной группы зубов на нижней челюсти

- 1) инфильтрационную анестезию
- 2) инфильтрационную анестезию с 2-х сторон челюсти
- 3) анестезию у ментального отверстия соответствующей стороны
- 4) анестезию у нижнечелюстного отверстия
- +5) анестезию у нижнечелюстного отверстия с добавлением инфильтрационной с вестибулярной стороны.

Литература к учебному модулю 3 «Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения»*Основная:*

1. Кулаков А. А. Хирургическая стоматология. Национальное руководство / под редакцией А.А. Кулакова. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с.
2. Рабинович С.А., Зорян Е.В., Заводиленко Л.А., Васильев Ю.Л. Безопасное обезболивание в стоматологии / С. А. Рабинович, Е.В. Зорян, Л.А. Заводиленко, Ю.Л. Васильев / Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 153с.

Дополнительная:

1. Рабинович С. А., Васильев Ю. Л., Бабич Т. Д., Зиновьев И.А. Пародонтальное обезболивание. Современные технологии / С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Т. Д. Бабич, И. А. Зиновьев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 96с.
2. Сохов С. Т., Афанасьев В.В., Анисимова Е.Н., Рабинович С.А. Обезболивание и неотложная помощь в амбулаторной стоматологической практике / под ред. Н. А. Галахова, Е.А. Мартынова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 208с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.sciencedirect.com> / Издательство «Elsiver»
2. <http://www.med.ru/> Русский медицинский сервер
3. <http://www.medmir.com/> Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке

10.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»

Трудоемкость освоения: 18акад.час.

Трудовая функция:

1. Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза, А/01.8;
2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта, А/02.8;
3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, А/07.8.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4 «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|--------------|---|
| 4.1 | Одонтогенные воспалительные заболевания зубов и органов полости рта |
| 4.1.1 | Периодонтиты: классификация, клиника, диагностика, лечение |
| 4.1.2 | Периокоронарит: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.1.3 | Периостит челюстей: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.1.4 | Остеомиелиты челюстей: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.1.5 | Пути распространения гнойно-воспалительных процессов в мягких тканях челюстно-лицевой области |
| 4.1.6 | Абсцесс клыковой ямки, клиника и диагностика |
| 4.1.7 | Флегмона и абсцесс скуловой области, клиника и диагностика |
| 4.1.8 | Флегмоны и абсцессы щеки, клиника и диагностика |
| 4.1.9 | Флегмоны и абсцессы собственно жевательной мышцы, клиника и диагностика |
| 4.1.10 | Флегмоны и абсцессы околоушно-жевательной области, клиника и диагностика |
| 4.1.11 | Флегмона и абсцесс височной области |
| 4.1.12 | Флегмоны и абсцессы подвисочной и крыловидной ямок, клиника и диагностика |
| 4.1.13 | Флегмоны и абсцессы глазницы, клиника и диагностика |
| 4.1.14 | Флегмоны и абсцессы ретромандибулярной области, клиника и |

| Код | Название и темы рабочей программы |
|----------------|---|
| 4.1 | Одонтогенные воспалительные заболевания зубов и органов полости рта |
| | диагностика |
| 4.1.15 | Флегмоны и абсцессы крыловидно-челюстного пространства, клиника и диагностика |
| 4.1.16 | Флегмоны и абсцессы окологлоточного пространства, клиника и диагностика |
| 4.1.17 | Абсцессы подъязычного валика, клиника и диагностика |
| 4.1.18 | Абсцессы челюстно-язычного желоба, клиника и диагностика |
| 4.1.19 | Флегмоны и абсцессы подбородочной области, клиника и диагностика |
| 4.1.20 | Флегмоны и абсцессы подбородочной области, лечение |
| 4.1.21 | Абсцессы языка, клиника и диагностика |
| 4.1..22 | Флегмоны дна полости рта, клиника и диагностика |
| 4.1.23 | Фурункул и карбункул: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.1.24 | Осложнения гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей челюстно-лицевой области |
| 4.1.25 | Общие принципы лечения воспалительных процессов челюстно-лицевой области |
| 4.1.26 | Хирургическое лечение воспалительных процессов мягких тканей челюстно-лицевой области. Направление разрезов на лице и в полости рта |
| 4.1.27 | Лимфадениты челюстно-лицевой области: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.1..28 | Воспалительные заболевания слюнных желез: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.1.29 | Одонтогенный верхнечелюстной синусит: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.2 | Специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области |
| 4.2.1 | Сифилис: этиология и патогенез, классификация, клиника, первичный, вторичный, третичный периоды, диагностика, дифференциальная диагностика, особенности проявления в полости рта, лечение, профилактика |
| 4.2.2 | Туберкулез: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.2.3 | Актиномикоз: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 4.2.4 | Тактика стоматолога-хирурга при проявлениях специфических заболеваний в полости рта |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля4.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Протокол лечения пациентов с воспалительными процессами полости рта.
2. Особенности проведения обезболивания у пациентов с одонтогеннымивоспалительными процессами полости рта.
3. Абсцессы крыло-челюстного пространства.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4. «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»:

1. Распространение одонтогенного воспалительного процесса от нижних третьих моляров

- +1) крыловидно-челюстное пространство, поджевательное пространство
- 2) дно полости рта, поднижнечелюстную область
- 3) окологлоточное пространство
- 4) дно полости рта

2. Флегмона крыло-небной ямки дренируется через разрез

- 1) со стороны кожных покровов, окаймляя угол н\ч
- 2) в поднижнечелюстной области, параллельно и отступя от края н\ч на 2см
- 3) в подбородочной области
- 4) в околоушной области, следуя проекции лицевого нерва
- +5) по переходной складке слизистой оболочки в\ч

3. Характерные признаки флегмоны окологлоточного пространства

- 1) наличие "причинного зуба", признак воспалительного инфильтрата отсутствует, воспалительная контрактура нижней челюсти, затрудненное глотание
- 2) наличие "причинного зуба" не обязательно, выраженный воспалительный инфильтрат, воспалительная контрактура н\ч, затрудненное глотание отсутствует
- +3) "причинный зуб" отсутствует, воспалительный инфильтрат внешне не проявляется, умеренно выраженная контрактура н\ч, затрудненное глотание
- 4) наличие "причинного зуба", выраженный инфильтрат мягких тканей, отсутствие выраженной контрактуры н\ч, свободное глотание
- 5) наличие "причинного зуба", выраженный воспалительный инфильтрат, выраженная контрактура н\ч, свободное глотание

4. Выделение гнойной слюны из протока в полость рта

- 1) интерстициальный паротит
- 2) паренхиматозный паротит
- 3) слюннно-каменная болезнь с локализацией камня в железе без клинических признаков хронического воспаления в железе
- 4) болезни Шегрена
- +5) обострение неэпидемического сиалоаденита

5. Тактика по отношению к временным зубам, являющимися причиной острого одонтогенного остеомиелита челюстей

- 1) зубы сохраняются, лечатся, если до физиологической смены зубов больше 2.5 лет
- +2) зубы удаляются во всех случаях
- 3) сохранение и лечение возможно при незначительном разрушении зуба (т.е. функциональной "ценности" зуба)
- 4) сохранение или удаление зуба зависит от тяжести течения острого одонтогенного воспалительного процесса
- 5) возможно сохранение только однокорневых временных зубов

6. Основные клинические симптомы одонтогенного остеомиелита челюстей у детей, характеризующие тяжесть заболевания

- +1) наличие флегмон околочелюстных клетчаточных пространств
- 2+) подвижность зубов на стороне поражения челюсти
- +3) муфтообразный инфильтрат тела н\ч на стороне поражения
- 4) невыраженная общая интоксикация организма

7. Дифференциальная диагностика лимфаденита передней поверхности шеи

- +1) срединной кистой шеи
- 2) боковой кистой шеи
- 3) увеличенной щитовидной железой
- 4) лимфангиомой

9. Обострение хронического периодонтита бокового резца на верхней челюсти, осложненном тромбозом v. angularis, Лечение.

- +1) удаление зуба
- 2) в эндодонтическое лечение
- +3) медикаментозная терапия с использованием дезагрегантов в комплексе с антибиотиками под контролем протромбинового индекса

10. Дифференциальная диагностика лимфаденита боковой поверхности шеи

- 1) срединной кистой шеи
- +2) боковой кистой шеи
- 3) увеличенной щитовидной железой
- 4) лимфангиомой

Литература к учебному модулю 4 «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»

Основная:

1. Панин А.М., Васильев В.И., Гайдук И.В. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез: учебное пособие / под ред. А.М. Панина / Санкт-Петербург. - ЛитТерра, 2020. – 240с.
2. Виноградов А.А., Андреева И.В., Романьков И.А. Морфологические предпосылки формирования одонтогенных синуситов верхнечелюстной пазухи / под ред. Репьевой Н.Н. / Санкт-Петербург. - ЭКО-Вектор, 2019. - 143 с.
3. Кулаков А. А. Челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с.
4. Семкин В.А., Бабиченко И.И. Одонтогенные кисты и опухоли. Диагностика и лечение / В.А. Семкин, И.И. Бабиченко / Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с.
5. Чунихин А.А., Базикян Э.А. Одонтогенные воспалительные заболевания - просто о сложном / под ред. Галаховой Н.А. / Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с.

Дополнительная:

1. Афанасьев В.В., Абдусаламов М.Р., Курбанов С.М. Хирургическое лечение заболеваний и повреждений слюнных желез с основами сиалэндоскопии. Атлас / под ред. В. В. Афанасьева / Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 200 с.
2. Афанасьев В.В., Мирзакулова У.Р. Слюнные железы. Болезни и травмы. Руководство для врачей / под ред. К.А. Мартынова / Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2019.- 320 с.
3. Базикян Э. А., Козлова М. В., Гончаров И.Ю. Одонтогенные кисты челюстей. Учебное пособие / под ред. Э.А. Базикяна / Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 80 с.
4. Базикян Э. А., Бычков И.А., Гончаров И. Ю. Одонтогенные воспалительные заболевания полости рта. Учебное пособие под ред. Э.А. Базикяна / Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 216 с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.ebm-guidelines.com/> / Руководства по медицине
2. <http://www.guidelines.gow/> / Международные руководства по медицине
3. <http://www.springer.com/> / Издательство «Springer»

10.5 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5

«Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава»

Трудоёмкость освоения: 6 акад.час.

Трудовая функция:

1. Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза, А/01.8.

2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта А/02.8.

Содержание рабочей программы учебного модуля 5 «Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|--------------|---|
| 5.1 | Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава |
| 5.1.1 | Артрит: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 5.1.2 | Вывих: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 5.1.3 | Остеоартроз: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 5.1.4 | Синдром болевой дисфункции: |
| 5.1.5 | Анкилоз: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Лучевое обследование при патологии ВНЧС
2. Диспансеризация пациентов с патологией ВНЧС
3. Специальные методы обследования при ВНЧС

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 5. «Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава»:

1. При переднем двустороннем вывихе височно-челюстного сустава рот пациента

- 1) закрыт
- +2) открыт
- 3) закрыт, средняя линия н\ч смещена в сторону
- 4) открыт, средняя линия смещена в сторону
- 5) закрыт, подбородок сдвинут кзади

2. Дифференциальная диагностика артрита ВЧС и болевой дисфункции

- +1) наличие участков болезненного спазма жевательных мышц
- +2) ограниченную подвижность нижней челюсти и симптомы ее дисфункции
- 3) данные рентгенографии ВЧС по Шюллеру

3. На томограммах височно-челюстного сустава определяется смещение суставных головок кпереди.

- +1) двусторонний подвывих головки в положении центральной окклюзии
- 2) переднее смещение суставного диска
- 3) заднее смещение суставного диска
- 4) артрит височно-челюстного сустава
- 5) деформирующий артроз височно-челюстного сустава с обеих сторон

4. Оскольчатый перелом головки мыщелка нижней челюсти. Физический метод воздействия в ближайшие сутки

- 1) воздействие электрическим полем УВЧ (нетепловая доза)
- +2) гипотермия
- 3) ультразвук
- 4) электрофорез новокаина
- 5) диадинамический ток

5. Методы физического купирования болевого синдрома при остеоартрозе височно-челюстного сустава.

- +1) микроволновая терапия
- 2) электрофорез с лидазой
- +3) ультразвуковая терапия с гидрокартизоном
- 4) УВЧ

6. Мышца, отвечающая за физиологическое движение суставного диска

- 1) двубрюшная
- 2) медиальная крыловидная
- +3) латеральная крыловидная

Литература к учебному модулю 5 «Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава»

Основная:

1. Виноградов А.А., Андреева И.В., Седых О.М. Морфометрические показатели височно-нижнечелюстного сустава при нейтральной и дистальной окклюзии / А.А. Виноградов, И.В. Андреева, О.М. Седых / Санкт-Петербург. - ЭКО-Вектор, 2019. - 123 с.
2. Кулаков А. А. Челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство / под ред. Кулакова А. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с.

Дополнительная:

1. Козлов В.А., Артемьевич А.А., Чемезов С.В. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология. Учебное пособие / под редакцией В.А. Козлова, Ч.С. Чемезова. - Москва: Издательство, ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с.
2. Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2-х томах. Том 1 / под ред. Ю. М. Лопухина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 832 с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.scopus.com/home.url> / База данных рефератов и цитирования Scopus
2. <http://www.ebm-guidelines.com> / Руководства по медицине
3. <http://www.guidelines.gow/> Международные руководства по медицине

10.6 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6 «Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта»

Трудоемкость освоения: бакад. час.

Трудовая функция:

1. Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза А/01.8
2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта А/02.8
3. Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля А/05.8

Содержание рабочей программы учебного модуля 6 «Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|--------------|--|
| 6.1 | Этиология и патогенез, клиника и диагностика заболеваний тканей пародонта |
| 6.2 | Способы и методы хирургического лечения заболеваний пародонта Показания и противопоказания к хирургическому лечению пародонтита |
| 6.2.1 | Хирургические методы лечения пародонтита |
| 6.2.2 | Методика оперативных вмешательств при пародонтите |
| 6.2.3 | Кюретаж зубодесневых карманов |
| 6.2.4 | Лоскутная радикальная операция |
| 6.2.5 | Гингивотомия |
| 6.2.6 | Лоскутная операция с трансплантацией ткани |
| 6.2.7 | Операция при локализованном пародонтите |
| 6.2.8 | Пластика преддверия полости рта |
| 6.2.9 | Пластика укороченной уздечки нижней губы |
| 6.2.10 | Пластика укороченной уздечки языка |
| 6.2.11 | Пластика укороченной уздечки верхней губы |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Способы углубления преддверия полости рта
2. Современные методы лечения заболеваний тканей пародонта
3. Свободная пересадка слизисто-надкостничных лоскутов.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 6 «Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта»:

1. Болезни тканей пародонта

- 1) Воспалительные
- 2) Катаральные
- 3) Дистрофические

2. У пациента имеются множественные зубодесневые и костные карманы глубиной более 3 мм, при резорбции костной ткани до 0.3 длины корня зуба.

Оптимальный метод хирургического лечения

- 1) Гинговоэктомия
- 2) Лоскутная операция
- 3) Кюретажзубо-десневых карманов

4) Эксудативные

3. Наличие пародонтального кармана характерно

- 1) Пародонтита
- 2) Пародонтита
- 3) Гипертрофического гингивита
- 4) Катарального гингивита
- 5) Язвенного гингивита.

4. Глубина пародонтального кармана при пародонтите лёгкой степени

- 1) 3-4 мм
- 2) 4-5 мм
- 3) Более 5 мм

- 4) 1-1,5 мм
5. **Пародонтальный карман при пародонтите средней степени**
 - 1) 2,5мм
 - 2) 6мм
 - 3) 5мм
 - 4) **4-5мм**
6. Симптомы, характерные для хронического пародонтита легкой степени:
 - 1) Обнажение шеек и корней зубов до 1/2 длины
 - 2) **Гиперемия десны**
 - 3) **Пародонтальный карман 3-4 мм**
 - 4) **Наличие поддесневых зубных наложений**
 - 5) **Подвижность зубов II степени**
7. Симптомы, характерные для хронического пародонтита средней степени:
 - 1) Обнажение шеек и корней зубов до 1/3 длины
 - 2) **Гиперемия десны**
 - 3) **Пародонтальный карман 4-5 мм**
 - 4) **Наличие поддесневых зубных отложений**
 - 5) **Обильный мягкий налёт**
8. Симптомы, характерные для пародонтита тяжелой степени
 - 1) Оголение шеек и корней до 1/3
 - 2) **Ложные пародонтальные карманы**
 - 3) Подвижность 3 степени
 - 4) **Пародонтальный внекостный и костный карман более 5 мм, оголение корней зубов более 1/2 длины, подвижность зубов 2-3 степени, зубной камень над- и поддесневой, гингивит, травматическая окклюзия.**
 - 5) **Поражение фуркаций.**
9. Рентгенологическая картина при пародонтите лёгкой степени
 - 1) **Резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корня зуба**
 - 2) До 1/2 длины корня зуба
 - 3) До 2/3 длины корня зуба
 - 4) Не выявляется
 - 5) Более 2/3 длины корня зуба

Основная:

1. Дмитриева Л.А., Аксамит Л. А., Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология. Национальное руководство / под редакцией Л. А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с.

Дополнительная:

1. Ланга Н. П., Линде Я. Клиническая пародонтология и дентальная имплантация. В 2-х томах. Том 1 (перевод с английского) / под редакцией А.М. Панина. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 720 с.
2. Янушевич О.О., Дмитриева Л.А. Пародонтология. Национальное руководство / под редакцией О.О. Янушевича, Л.А. Дмитриевой. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 752 с.

Интернет-ресурсы:

4. <http://www.scopus.com/home.url> / База данных рефератов и цитирования Scopus
5. <http://www.ebm-guidelines.com> / Руководства по медицине
6. <http://www.guidelines.gow/> Международные руководства по медицине

10.7 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 «Неврогенные заболевания лица и челюстей»

Трудоемкость освоения: 8 акад. час.

Трудовая функция:

1. 1. Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза А/01.8
2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта А/02.8

Содержание рабочей программы учебного модуля 7 «Неврогенные заболевания лица и челюстей»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|---|
| 7.1 | Заболевания чувствительных нервов лица. Вегеталгия |
| 7.1.1 | Невралгия тройничного нерва: этиология, патогенез, характеристика болевого симптома, морфологические изменения в нерве, методы лечения |
| 7.1.2 | «Курковые зоны», их значение |
| 7.1.3 | Точки Валле в клинике невралгии |
| 7.1.4 | Неврит тройничного нерва: этиология, патогенез, характеристика болевого симптома, морфологические изменения в нерве, методы лечения |
| 7.1.5 | Невралгия языкоглоточного нерва: этиология, патогенез, характеристика болевого симптома, морфологические изменения в нерве, методы лечения |
| 7.1.6 | Вегеталгии: этиология, патогенез, характеристика болевого симптома, морфологические изменения в нерве, методы лечения |
| 7.1.7 | Синдром крылонебного узла |
| 7.1.8 | Сосудистые лицевые боли |
| 7.1.9 | Глоссалгия (глоссодиния): этиология, патогенез, характеристика болевого симптома, морфологические изменения в нерве, методы лечения |
| 7.1.10 | Ганглиониты ушного, подчелюстного и подъязычного узлов: этиология, патогенез, характеристика болевого симптома, морфологические изменения в нерве, методы лечения |
| 7.1.11 | Околоушный гипергидроз: этиология, патогенез, характеристика болевого симптома, морфологические изменения в нерве, диагностика и методы лечения |
| 7.2 | Заболевания двигательных нервов лица |
| 7.2.1 | Этиология и патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение неврита |
| 7.2.2 | Этиология и патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение лицевого гемиспазма |
| 7.2.3 | Этиология и патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение поражений тройничного нерва |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 7.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Методы лечения невралгии тройничного нерва

2. Невропатии в стоматологической практике

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 7. «Неврогенные заболевания лица и челюстей»

1. Основные причины, вызывающие неврит лицевого нерва

- 1) опухоли околоушной слюнной железы, ранения околоушно-жевательной области
- +2) инфекционные и вирусные заболевания, опухоли околоушной слюнной железы, черепно-мозговые и челюстно-лицевые травмы, оперативные вмешательства на околоушной слюнной железе, сосцевидном отростке
- 3) воспалительные и опухолевые процессы в области околоушной слюнной железы, черепно-мозговые и челюстно-лицевые травмы
- 4) отит, оперативные вмешательства на сосцевидном отростке и околоушной слюнной железе,
челюстно-лицевые травмы
- 5) грипп, полиомиелит, отит, вирусные заболевания, черепно-мозговая травма, опухоли околоушной железы

Литература к учебному модулю 7 «Неврогенные заболевания лица и челюстей»

Основная:

1. Кулаков А. А. Челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство / под ред. Кулакова А. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с.

Дополнительная:

1. Козлов В.А., Артемьевич А.А., Чемезов С.В. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология. Учебное пособие / под редакцией В.А. Козлова, Ч.С. Чемезова. - Москва: Издательство, ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с.
2. Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2-х томах. Том 1 / под ред. Ю. М. Лопухина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 832 с.

Интернет-ресурсы:

7. <http://www.scopus.com/home.url> / База данных рефератов и цитирования Scopus
8. <http://www.ebm-guidelines.com> / Руководства по медицине
9. <http://www.guidelines.gow/> Международные руководства по медицине

10.8 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8 «Травмы челюстно-лицевой области»

Трудоемкость освоения: 28 акад. час.

Трудовая функция:

1. Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза А/01.8
2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта А/02.8
3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, А/07.8.

Содержание рабочей программы учебного модуля 8 «Травмы челюстно-лицевой области»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|---|
| 8.1 | Травма мягких тканей лица |
| 8.1.1 | Первичная обработка ран |
| 8.1.2 | Отсроченная обработка ран |
| 8.2 | Травма средней зоны лица |
| 8.2.1 | Перелом верхней челюсти: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, оперативные методы фиксации верхней челюсти, осложнения и реабилитация |
| 8.2.2 | Классификация черепно-мозговой травмы |
| 8.2.3 | Сочетанные повреждения челюстно-лицевой области и других областей тела |
| 8.2.4 | Переломы скуловых костей и дуг: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения и реабилитация |
| 8.2.5 | Переломы костей носа: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения и реабилитация |
| 8.3 | Травма нижней челюсти |
| 8.3.1 | Механизм смещения отломков. Классификация переломов |
| 8.3.2 | Переломы альвеолярного отростка |
| 8.3.3 | Переломы тела в боковом отделе |
| 8.3.4 | Переломы в области угла нижней челюсти |
| 8.3.5 | Переломы ветви нижней челюсти |
| 8.3.6 | Переломы в области шейки мышечного отростка; внутрисуставные переломы |
| 8.3.7 | Двойные переломы тела в подбородочном отделе |
| 8.3.8 | Двойные переломы тела в боковом и центральном отделах |
| 8.3.9 | Двусторонние переломы тела в боковом отделе и в области угла с противоположной стороны |
| 8.3.10 | Тройные и множественные переломы |
| 8.3.11 | Лечение переломов нижней челюсти, способы репозиции обломков, виды шин, оперативные методы, остеосинтез, осложнения, реабилитация |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 8.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Лучевое обследование при травме скуловых костей и скуловых дуг
2. Ранняя диагностика изолированных переломов стенок глазницы
3. Хирургическо-ортопедические методы лечения переломов нижней челюсти.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 8. «Травмы челюстно-лицевой области»:

1. Поздние осложнения при переломах скуловой кости

- +1) неврит подглазничного нерва
- 2) неврит лицевого нерва
- +3) диплопия
- 4) анкилоз височно-челюстного сустава

2. Наиболее частое сочетание переломов скуловой дуги

- 1) с переломамикостей носа
- 2) с переломамизубов нижней челюсти
- +3) с переломами венечного отростка нижней челюсти
- 4) с переломамимышечкового отростка нижней челюсти с противоположной стороны

3. "Вторичная хирургическая обработка раны"

- 1) хирургическая обработка ран в 1 сутки
- 2) хирургическая обработка ран с 24 до 48 часов
- 3) хирургическая обработка ран свыше 48 часов
- 4) обработка гранулирующих ран
- +5) хирургическая повторная обработка раны после неудачно проведенной первичной хирургической обработки

1. Максимальный риск развития послеоперационных гнойных осложнений

- +1) рвано-ушибленные раны
- 2) резанные
- 3) скальпированных
- 4) механизм повреждения не имеет значения

2. Диагностика переломов скуловой кости и скуловой дуги

- +1) аксиальная проекция черепа
- 2) боковая проекция черепа
- +3) полуаксиальная проекция черепа
- 4) Обзорная рентгенография черепа

6. Срок нетрудоспособности при двустороннем переломе нижней челюсти

- 1) 12 дней
- 2) 14 дней
- 3) 16-18 дней
- 4) 4-5 недель

7. У ребенка 1 года диагностирован перелом н\ч в пределах зубного ряда со смещением отломков. Средние сроки иммобилизации н\ч

- 1) 3-4 недели
- +2) 10-12 дней
- 3) 2-2,5 недели
- 4) 5-6 недель
- 5) 1,5-2 месяца

8. Ребенок, 13 лет, получил удар в область нижней челюсти слева. Обратился в связи с появившимся ограничением открывания рта. Обязательное лучевое обследование

- 1) рентгенограмма нижней челюсти в левой боковой проекции
- +2) рентгенограмма нижней челюсти в правой боковой проекции
- 3) обзорная рентгенограмма костей лицевого черепа в носоподбородочной проекции
- +4) обзорная рентгенограмма костей лицевого черепа в носолобной проекции
- 5) пальпаторное исследование височно-челюстного сустава с обеих сторон
- 6) клинический анализ крови
- 7) контроль состояния прикуса

9. У ребенка 1 года при падении произошел подвывих центральных верхних резцов, ушибленно-рваная рана верхней губы. Тактика врача

- 1) зубы удаляются. ПХО раны уздечки губы
- +2) зубы оставляются без вмешательства, ПХО раны уздечки губы
- 3) зубы и рана уздечки оставляются без вмешательства, наблюдение
- 4) репозиция зубов, закрепление их узловыми кетгутowymi швами, ПХО раны уздечки
- 5) ПХО раны губы, после ее заживления репозиция и фиксация зубов

10. Развитие симптома "очков" спустя 2-3 дня после травмы:

- 1) перелом костей носа
- 2) перелом носо-орбитального комплекса
- 3) перелом верхней челюсти по средней линии слабости
- 4) перелом Герена
- +5) перелом основания черепа

Литература к учебному модулю 8 «Травмы челюстно-лицевой области»

Основная:

1. Козлов В.А., Артемьевич А.А., Чемезов С.В. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология. Учебное пособие / под редакцией В.А. Козлова, Ч.С. Чемезова. - Москва: Издательство, ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с.
2. Кулаков А. А. Челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с.

Дополнительная:

1. Сиволапов К.А., Лиханова М.А. Ошибки и осложнения при планировании и остеосинтез костей лицевого скелета. Новокузнецк, - 2019. - 37 с.

Интернет-ресурсы:

1. Научная электронная библиотека диссертаций и авторефератов <http://www.dissercat.com>
2. Биомедицинский журнал <http://www.medline.ru/>
3. Издательство "Поли Медиа Пресс" электронная газета "Стоматология сегодня" <http://www.dentoday.ru/>

10.9 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 9 «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования»

Трудоемкость освоения: 18акад. час.

Трудовая функция:

1. Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза, А/01.8.
2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта А/02.8
3. Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля А/05.8

Содержание рабочей программы учебного модуля 9 «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|--|
| 9.1 | Предраки челюстно-лицевой области |
| 9.1.1 | Бородавчатый предрак: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.1.2 | Ограниченный гиперкератоз: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.1.3 | ХейлитМанганотти: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.1.4 | Лейкоплакия: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|--|
| 9.1.5 | Болезнь Боуэна: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.1.6 | Папилломатоз: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.1.7 | Эфозивно-язвенная и гиперкератотическая форма красной волчанки и красного плоского лишая: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.1.8 | Пигментная ксеродерма: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.1.9 | Кожный рог: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.2 | Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области |
| 9.2.1 | <i>Доброкачественные опухоли мягких тканей:</i> этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.2.2 | Папилломы и папилломатоз слизистой оболочки полости рта |
| 9.2.3 | Фиброма и фиброматоз слизистой оболочки полости рта |
| 9.2.4 | Липомы слизистой оболочки полости рта |
| 9.2.5 | Миомы челюстно-лицевой области |
| 9.2.6 | Сосудистые опухоли челюстно-лицевой области: гемангиомы, лимфангиомы |
| 9.2.7 | Неврогенные опухоли челюстно-лицевой области |
| 9.2.8 | Доброкачественные опухоли слюнных желез: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.2.9 | Дизонтогенетические и опухолеподобные образования мягких тканей: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.2.10 | Доброкачественные остеогенные опухоли и опухолеподобные образования челюстей: остеобластокластома, остеома, фиброзная дисплазия, деформирующая остеодистрофия, миксома, элзинофильная гранулема: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.2.11 | Одонтогенные опухоли и опухолеподобные образования челюстей: радикулярная киста, фолликулярная киста, амелобластома, одонтогенные фиброина, цементному, одонтома: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика |
| 9.3 | Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области |
| 9.3.1 | Злокачественные опухоли слизистой оболочки языка. Частота возникновения. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Стадии. Частота регионального метастазирования и отдаленных метастазов. Лечение. Прогноз. |
| 9.3.2 | Злокачественные опухоли дна полости рта. Частота возникновения. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Стадии. Частота регионального метастазирования и отдаленных метастазов. Лечение. Прогноз. |
| 9.3.3 | Злокачественные опухоли слизистой оболочки щеки. Частота возникновения. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Стадии. Частота регионального метастазирования и отдаленных метастазов. Лечение. Прогноз. |

| Код | Название и темы рабочей программы |
|-------|---|
| 9.3.4 | Злокачественные опухоли твердого нёба и слизистой оболочки мягкого нёба. Частота возникновения. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Стадии. Частота регионального метастазирования и отдаленных метастазов. Лечение. Прогноз. |
| 9.3.5 | Злокачественные опухоли корня языка. Частота возникновения. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Стадии. Частота регионального метастазирования и отдаленных метастазов. Лечение. Прогноз. |
| 9.3.6 | Злокачественные опухоли миндалин и ротоглотки. Частота возникновения. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Стадии. Частота регионального метастазирования и отдаленных метастазов. Лечение. Прогноз. |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 9.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Доброкачественные и злокачественные опухоли полости рта.
2. Обязательные и факультативные предраки.
3. Доброкачественные опухоли слюнных желёз.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 9. «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования»:

1. Пациенту выполнено оперативное вмешательство по поводу новообразования левой околоушной слюнной железы. На основании цитологического исследования операционного материала установлен диагноз: мукоэпидермоидная опухоль.

Противопоказания в послеоперационном периоде

- 1) лучевая терапия
 - 2) воздействие лучами гелий-неонового лазера
 - 3) медикаментозная терапия
 - +4) методы физического воздействия
2. **Рентгенологический признак твердой простой одонтомы**
- +1) неправильной формы образование в зоне отсутствующего зуба, окруженное оболочкой
 - 2) округлая тень в области верхушки корня
 - 3) очаг просветления округлой формы без четких границ
 - 4) очаг просветления в области корня с четкими границами
 - 5) непрорезавшийся зуб вокруг коронки которого очаг просветления с четкими границами

3. Неодонтогенная киста челюстей

- +1) примордиальная киста
- 2) холестеатома
- 3) парадентальная
- 4) фолликулярная
- 5) радикулярная

4. Показания к хирургическому методу лечения лейкоплакии

- 1) веррукозная форма
- +2) обширный участок лейкоплакии (веррукозной формы)
- +3) эрозивная форма
- 4) обширный участок эрозивной формы лейкоплакии

5. Методы, применяемые для лечения гемангиом и лимфангиом

- +1) склерозирующая терапия

- +2) криодеструкция
- +3) хирургические
- 4) лучевая терапия

6. Наиболее частая локализация рака в полости рта

- 1) твёрдое небо
- 2) мягкое небо
- 3) дно полости рта
- +4) язык

7. Тактика врача при облигатном предраке губы

- 1) наблюдение
- 2) иссечение пораженной ткани с одномоментным замещением изъязна
- +3) иссечение пораженной ткани и гистологическое исследование
- 4) биопсия

8. Температура, при которой происходит девитализация тканей во время криогенного лечения

- 1) 5 град С
- 2) 10 град С
- +3) 20 град С
- 4) 0 град С

9. При резекции верхней челюсти операция перевязки наружной сонной артерии выполняется

- +1) как первый этап для профилактики кровотечения
- 2) в случае возникновения кровотечения при операции
- 3) вообще не выполняется
- 3) прекращения роста опухоли

10. Рентгенологический признак метастазов в кости челюсти

- +1) очаг просветления без четких анатомических границ пораженных костных структур
- 2) очаг затемнения без четких границ

Литература к учебному модулю 9 «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования»

Основная:

1. Кулаков А. А. Челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 692 с.
2. Янушевич О. О., Афанасьев В.В., Цаликова Н.А. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / под ред. О.О. Янушевича, В.В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.

Дополнительная:

1. Байриков И.М., Бельченко В.А., Гайдук И.В. и др. Челюстно – лицевая хирургия: учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича/ Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 880с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.sciencedirect.com> / Издательство «Elsiver»
2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/> PubMed Всемирная база данных статей в медицинских журналах
3. <http://www.iarc.fr> / Издательство Всемирной организации здравоохранения

10.10 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 10 «Дентальная имплантология»

Трудоемкость освоения: 18акад.час.

Трудовая функция:

1. Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза, А/01.8.
2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта А/02.8
3. Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля А/05.8

Содержание рабочей программы учебного модуля 10 «Дентальная имплантология»:

| Код | Название и темы рабочей программы |
|-------------|--|
| 10.1 | Показания и противопоказания к дентальной имплантации |
| 10.2 | Виды дентальных имплантов. Протокол хирургического лечения. |
| 10.2.1 | Способы постановки имплантов |
| 10.2.2 | Реабилитация пациентов после дентальной имплантации |
| 10.2.3 | Осложнения после дентальной имплантации |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 10.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Скуловые имплантаты, показания, методы установки
2. Методы обследования перед дентальной имплантацией
3. Дентальная имплантация у пациентов с сахарным диабетом.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 10 «Дентальная имплантология»:

1. Оптимальное лучевое обследование, проводимое перед дентальной имплантацией

- 1) Ортопантограмма
- 2) Обзорные рентгенограммы челюстей
- 3) **КЛКТ**
- 4) МРТ

2. Оптимальное расстояние между имплантатами и имплантатами и соседними зубами

- 1) **Не менее 2 мм;**
- 2) 2 мм;
- 3) 3-4 мм;
- 4) не менее 3 мм.

3. Минимальное количество имплантатов на нижней челюсти, необходимое для несъемного протезирования

- 1) 2
- 2) **4**
- 3) 6
- 4) 8

4. Фазы репаративного остеогенеза при приживлении дентальных имплантатов

- 1) **Образование фибробластами экстрацеллюлярного протеинового матрикса (коллаген, гликопротеин, эластин, протеогликан, гликозаминогликан)**
- 2) **Образование костного регенерата, тесно связанного со структурой имплантата**
- 3) **Ремоделирование костной ткани (в первой зоне с участием любых имплантатов, во второй зоне с участием только механически активных имплантатов)**
- 4) **Замещение тканей и капсуляция инородных материалов**

5. Оптимальный объём костной ткани вокруг имплантата

- 1) **Не менее 1 мм**
- 2) **Не менее 3 мм**
- 3) **Не менее 5 мм**

6. Лечение переимплантита после I этапа установки двухэтапного винтового имплантата

- 1) **1. Назначение противовоспалительного местного лечения**
- 2) **Иссечение слизистой оболочки над винтом-заглушкой, его удаление, антисептическая обработка раны, установка формирователя десневой манжетки**
- 3) **3. Удаление винта-заглушки**

7. Забор костного блока в подбородочной области нижней челюсти

- 1) **Отступая от ментальных отверстий, нижнего края нижней челюсти и корней зубов 5 мм**
- 2) **Отступая от ментальных отверстий, нижнего края нижней челюсти и корней зубов 2 мм**
- 3) **Отступая от ментальных отверстий, нижнего края нижней челюсти и корней зубов 10 мм**
- 4) **Отступая от ментальных отверстий и корней зубов 5 мм, захватывая нижний край нижней челюсти**

8. Проведение операции дентальной имплантации у пациентов с декомпенсированной формой сахарного диабета

- 1) **1. Противопоказаний для операции нет**
- 2) **Абсолютные общие противопоказания для проведения операции**
- 3) **3. Относительные общие противопоказания для проведения операции**

9. Определение переимплантита согласно Европейской федерации пародонтологов

- 1) **Воспалительный процесс в мягких тканях окружающих имплантат**
- 2) **Образование грануляционной ткани между костью и поверхностью имплантата**
- 3) **Прогрессирующая резорбция окружающей имплантат костной ткани, вызванная и сопровождающаяся воспалительным процессом в мягких тканях окружающих имплантат**

10. Возможное осложнение при дентальной имплантации

- 1) **1. Развитие контрактуры нижней челюсти**
- 2) **2. Аурикулотемпоральный синдром**
- 3) **Мукозит**

Литература к учебному модулю 10 «Дентальная имплантология»

Основная:

1. Кулаков А. А. Дентальная имплантация. Национальное руководство / под редакцией А.А. Кулакова. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с.
2. Мале Ж., Бушар Ф., Мора Ф. Наглядная дентальная имплантология / под редакцией А. М. Панина. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 232 с.

Дополнительная:

- 1.Ланга Н. П., Линде Я. Клиническая пародонтология и дентальная имплантация. В 2-х томах. Том 1 (перевод с английского) / под редакцией А.М. Панина. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 720 с.
2. Фроум Ст. Дж., Адольфи М.К., Адольфи Л. Осложнение дентальной имплантации. Этиология, профилактика и лечение / под редакцией Т. В. Брайловской, А.А. Кулакова. - Москва. - ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 776 с.
- 3.Февралева А. Ю. Мукогингивальная хирургия вокруг зубов и имплантатов. Работа над ошибками / А. Ю. Февралева. - Москва. - Таркомм, 2020. - 192 с.

Интернет-ресурсы:

- 1.<http://www.sciencedirect.com> / Издательство «Elsiver»
- 2.<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/> PubMed Всемирная база данных статей в медицинских журналах
- 3.<http://www.iarc.fr> / Издательство Всемирной организации здравоохранения

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

11.1. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации может реализовываться частично (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки стажировки определяются организацией самостоятельно исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Стоматология хирургическая» проводится в форме *экзамена* и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Тестовый контроль
2. Оценка практических навыков (описание алгоритмов действий).
3. Решение ситуационных задач.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Особенности проведения блокад
2. Организация местного обезболивания в условиях поликлиники
3. Предраки красной каймы губ
4. Предраки слизистой оболочки полости рта
5. Острый одонтогенный синусит
6. Абсцесс твердого неба, клиника и диагностика
7. Точки Валле в клинике невралгии
8. Поражение двигательной порции тройничного нерва
9. Рак языка
10. Удаление дистопированных зубов

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Обезболивание в хирургической стоматологии. Торусальная анестезия зуба 4.6.
2. Удаление зуба на верхней челюсти. Хронический апикальный периодонтит зуба

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Примеры тестовых заданий

1. Пародонтальный карман при пародонтите средней степени
 - 1) 2,5мм
 - 2) 6мм
 - 3) 5мм
 - 4) 4-5мм
 - 5) 8 мм
2. Основные причины, вызывающие неврит лицевого нерва
 - 1) опухоли околоушной слюнной железы, ранения околоушно-жевательной области

- 2) инфекционные и вирусные заболевания, опухоли околоушной слюнной железы, черепно-мозговые и челюстно-лицевые травмы, оперативные вмешательства на околоушной слюнной железе, сосцевидном отростке
- 3) воспалительные и опухолевые процессы в области околоушной слюнной железы, черепно-мозговые и челюстно-лицевые травмы
- 4) отит, оперативные вмешательства на сосцевидном отростке и околоушной слюнной железе,
- 5) челюстно-лицевые травмы
- 6) грипп, полиомиелит, отит, вирусные заболевания, черепно-мозговая травма, опухоли околоушной железы

3. Поздние осложнения при переломах скуловой кости

- 1) неврит подглазничного нерва
- 2) неврит лицевого нерва
- 3) диплопия
- 4) анкилоз височно-челюстного сустава

4. Неодонтогенная киста челюстей

- 1) примордиальная киста
- 2) холестеатома
- 3) парадентальная
- 4) фолликулярная
- 5) радикулярная

Примеры ситуационных задач

Пациент Л., 49 лет, обратился к стоматологу-хирургу с целью санации полости рта. Пациент предъявляет жалобы на разрушенный ниже уровня десны зуб 2.5, который периодически беспокоит. Объективно: кон- фигурация лица пациента не изменена, кожные покровы физиологической окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При осмотре полости рта: слизистая оболочка в области зуба 2.5 в цвете не изменена, коронка зуба полностью разрушена ниже уровня десны. В проекции апекса верхушки корня зуба 2.5 виден функционирующий свищевой ход. Зондирование зуба 2.5 безболезненно, перкуссия слабо положительна. На рентгенограмме в области апекса корня зуба 2.5 определяется очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами в виде языков пламени. Канал корня зуба 2.5 не пломбирован.

1. Какую анестезию следует использовать в данной клинической ситуации?
2. Какова методика выполнения избранной анестезии?
3. Какому инструментарию следует отдавать предпочтение при выполнении избранной анестезии?

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации: экзамен, включающий тестирование, собеседование, оценку практических навыков и умений.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

- 1) Диафрагма дна полости рта
- 2) Рациональные разрезы в челюстно-лицевой области
- 3) Абсцессы подъязычного валика, клиника и диагностика
- 4) Невралгия тройничного нерва
- 5) Расщелины нёба
- 6) Амелобластома
- 7) Иссечение ретенционной кисты слизистой губ

- 8) Способы репозиции отломков. Удаление зуба из щели перелома
- 9) Осложнения при переломах верхней челюсти
- 10) Виды пластики местными тканями
- 11) Хирургические способы лечения заболеваний пародонта

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Обезболивание в хирургической стоматологии. Инфильтрационная анестезия зуба 1.5
2. Удаление зуба на верхней челюсти. Хронический апикальный периодонтит зуба 1.1.
3. Удаление зуба на нижней челюсти. Хронический апикальный периодонтит зуба 3.5.
4. Удаление зуба на верхней челюсти. Хронический апикальный периодонтит зуба 1.6.

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Примеры тестовых заданий

1. Ребенок, 13 лет, получил удар в область нижней челюсти слева. Обратился в связи с появившимся ограничением открывания рта. Обязательное лучевое обследование

- 1) рентгенограмма нижней челюсти в левой боковой проекции
- 2) рентгенограмма нижней челюсти в правой боковой проекции
- 3) обзорная рентгенограмма костей лицевого черепа в носоподбородочной проекции
- 4) обзорная рентгенограмма костей лицевого черепа в носолобной проекции
- 5) пальпаторное исследование височно-челюстного сустава с обеих сторон
- 6) клинический анализ крови
- 7) контроль состояния прикуса

2. Пародонтальный карман при пародонтите средней степени

- 1) 2,5мм
- 2) 6мм
- 3) 5мм
- 4) 4-5мм
- 5) 8 мм

3. Оскольчатый перелом головки мыщелка нижней челюсти. Физический метод воздействия в ближайшие сутки

- 1) воздействие электрическим полем УВЧ (нетепловая доза)
- 2) гипотермия
- 3) ультразвук
- 4) электрофорез новокаина

4. Основные клинические симптомы одонтогенного остеомиелита челюстей у детей, характеризующие тяжесть заболевания

- 1) наличие флегмон окологлазничных клетчаточных пространств
- 2) подвижность зубов на стороне поражения челюсти
- 3) муфтообразный инфильтрат тела н\ч на стороне поражения
- 4) невыраженная общая интоксикация организма

5. Дифференциальная диагностика лимфаденита передней поверхности шеи

- 1) срединной кистой шеи
- 2) боковой кистой шеи
- 3) увеличенной щитовидной железой
- 4) лимфангиомой

Примеры ситуационных задач

На прием к стоматологу-хирургу с целью удаления зуба 1.3 обратился пациент К., 29 лет, которому были выполнены резцовая и инфраорбитальная анестезии. Однако пациент ощущал болезненность во время манипуляции с небной стороны.

1. Какова методика выполнения резцовой анестезии?

2. Какова методика выполнения инфраорбитальной анестезии?
3. Укажите причину болевых ощущений пациента.

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Фамилия, имя, отчество, | Ученая степень, ученое звание | Место работы, должность |
|-------|---|-------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| 1 | <p>Рабочая программа учебного модуля 8 «Травмы челюстно-лицевой области»</p> <p>Рабочая программа учебного модуля 9 «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования»</p> <p>Рабочая программа учебного модуля 10 «Дентальная имплантология»</p> | Сиволапов К.А. | д.м.н., профессор | НГИУВ Зав. кафедрой |
| 2 | <p>Рабочая программа учебного модуля 6 «Аномалии развития и приобретенные деформации тканей и органов челюстно-лицевой области».</p> <p>Рабочая программа учебного модуля 7 «Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолеподобные образования».</p> <p>Рабочая программа учебного модуля 9 «Хирургическое лечение аномалий и деформаций челюстей».</p> <p>Рабочая программа учебного модуля 10 «Реконструктивно-пластическая хирургия челюстно-лицевой области».</p> | Бакушев А.П. | к.м.н. | НГИУВ ассистент |
| 3 | <p>Рабочая программа учебного модуля 1 «Методы обследования в хирургической стоматологии»</p> <p>Рабочая программа учебного модуля 2 «Физиотерапия в хирургической стоматологии»</p> <p>Рабочая программа учебного модуля 3 «Операция удаления зубов. Общие и местные осложнения»</p> | Бакушева М.А. | к.м.н. | НГИУВ ассистент |

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе²

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|--|------------|--------|
| <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | 90-100 | 5 |
| <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | 80-89 | 4 |
| <p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p> | 70-79 | 3 |
| <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с</p> | 69 и менее | 2 |

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|--|-------|--------|
| <p>другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p> | | |

14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|--|----------|---------|
| <p>Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено</p> | 70-100 | Зачет |
| <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному</p> | менее 70 | Незачет |