

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Пермский государственный медицинский университет
имени академика Е.А. Вагнера»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



УТВЕРЖДАЮ

**Проректор по образовательной
деятельности ФГБОУ ВО ПГМУ
им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России**

Н.В. Минаева

«27» ноября 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Хирургическая стоматология

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения дисциплины 3, 4, 5 курсы; 5, 6, 7, 8, 9, 10 семестры

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) разработана на основе:

ФГОС ВО специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования РФ № 984 от 12.08.2020 г.

Разработчики рабочей программы:

Доцент каф. хирургической стоматологии и
челюстно-лицевой хирургии

(С.А. Кочержук)

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.	Вводная часть	
2.	Основная часть	
3.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)/практики	
4.	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)/практики	

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения учебной дисциплины «Хирургическая стоматология» состоит в овладении знаниями по обследованию пациентов в клинике хирургической стоматологии, диагностике, дифференциальной диагностике, а также принципам лечения и профилактике заболеваний челюстно-лицевой области (ЧЛО).

При этом **задачами** дисциплины являются

- освоение принципов организации отделения хирургической стоматологии;
- освоение методов диагностики, лечения больных с различными патологическими процессами ЧЛО;
- освоение современных средств и методов обезболивания;
- обучение студентов методам местного обезболивания;
- формирование у студентов практических навыков использования различных методов местного обезболивания;
- овладение практическими навыками необходимыми для лечения пациентов с различными патологическими процессами ЧЛО;
- формирование у студентов теоретических знаний и практических умений по хирургическому лечению больных в амбулаторно-поликлинических условиях.
- формирование у студентов теоретических знаний и практических умений по оказанию неотложной медицинской помощи в условиях амбулаторного стоматологического приёма;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование у студента навыков общения с коллективом.

1.2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП

1.2.1. Учебная дисциплина относится к базовой части цикла дисциплин.

1.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

- Анатомия человека (в т.ч. анатомия головы и шеи)
- Нормальная физиология (в т.ч. физиология челюстно-лицевой области)
- Оперативная хирургия головы, шеи, груди
- Фармакология
- Микробиология, вирусология (в т.ч. микробиология полости рта)
- Патологическая анатомия (в т.ч. патологическая анатомия головы и шеи)
- Патофизиология (в т.ч. патофизиология головы и шеи)
- Внутренние болезни
- Клиническая фармакология
- Оториноларингология
 - Анатомия человека (в т.ч. анатомия головы и шеи)

Знания: традиционных и современных методов анатомических исследований; основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; общие закономерности строения тела человека, структурно-функциональные взаимоотношения частей организма; анатомо-топографические взаимоотношения органов и частей организма человека, проекцию органов на поверхности тела; основные этапы развития органов (органогенез).

Умения: ориентироваться в анатомических областях и структурах головы и шеи человека на фантоме и макропрепаратах.

Навыки: определять анатомические области и структуры головы и шеи человека на фантоме макропрепаратах и человеческом организме. Владеть простейшими медицинскими инструментами – скальпелем и пинцетом; техникой вязания узлов и наложения швов.

- Нормальная физиология (в т.ч. физиология челюстно-лицевой области)

Знания: функциональных систем организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме. Анатомо-физиологические, половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека.

Умения: объяснять и прогнозировать протекающие физиологические процессы организма человека в норме.

Навыки: владеть методиками диагностики состояния физиологических процессов организма в условиях нормы.

- Оперативная хирургия головы, шеи, груди

Знания: топографической анатомии, клетчаточных пространств головы, шеи, груди.

Умения: ориентироваться в анатомических областях и структурах головы и шеи человека на фантоме.

Навыки: определять анатомические области головы, шеи и груди человека на фантоме, клетчаточные пространства в области головы и шеи, связь клетчаточных пространств головы и шеи, распространение инфекции при осложнениях воспалительных заболеваниях головы в области шеи и груди.

- Фармакология

Знания: классификация и основные характеристики лекарственных средств; общие принципы составления и оформления рецептурных прописей лекарственных средств.

Умения: назначать классы лекарственных средств согласно нозологическим формам патологии полости рта. Составлять рецептурные прописи лекарственных средств, согласно диагностированной патологии полости рта.

Навыки: владеть навыками составления плана фармакотерапии при патологии полости рта, составления рецептурных прописей лекарственных средств, согласно диагностированной патологии полости рта.

- Микробиология, вирусология (в т.ч. микробиология полости рта)

Знания: классификация, морфология и физиология микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека; микробиология полости рта, методы микробиологической диагностики; особенности формирования процессов симбиоза организма человека с микробами, роль резидентной микрофлоры организма в развитии оппортунистических болезней; роль резидентной микрофлоры полости рта в развитии оппортунистических процессов; роль представителей микробного мира в развитии воспалительных процессов ЧЛЮ, особенности генетического контроля патогенности и антибиотикорезистентности микробов, механизмы выработки резистентности и способы ее определения; методы профилактики, диагностики и лечения инфекционных и оппортунистических болезней, принципы применения основных антибактериальных, противовирусных и иммунобиологических препаратов; основные группы препаратов (вакцины, сыворотки, иммуноглобулины, иммуномодуляторы, а также пробиотики, бактериофаги), принципы их получения и применения.

Умения: интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики – микробиологических, молекулярно-биологических и иммунологических; соблюдать технику безопасности и правила работы с материалом, представляющим биологическую опасность. Проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений лечебных учреждений, дезинфекцию воздуха источником ультрафиолетового излучения, дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария и средств ухода за больными, оценку стерильности

материала. Анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии болезней, понимать патогенез развития болезней, и их влияние на развитие стоматологических заболеваний, оценить лабораторные данные об изменениях челюстно-лицевого аппарата при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах. Использовать основные методы микробиологической диагностики - микроскопический, бактериологический, серологический, биологический, аллергический в практической работе. Использовать полученные знания для определения тактики антибактериальной, противовирусной и иммуноотропной терапии.

Навыки: владеть основными методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента; методикой интерпретации результатов микробиологического и иммунологического исследования, определение антимикробной активности антибактериальных препаратов и микробиологически обоснованными правилами их применения для лечения больных; основными навыками работы с материалом, содержащим патогенные и условно-патогенные микроорганизмы; владеть диагностикой оппортунистических и инфекционных заболеваний; владеть методами подбора противомикробных и иммунобиологических препаратов для адекватной профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний; владеть основными навыками работы с современными приборами и оборудованием, используемыми для диагностики инфекционных заболеваний.

- Патофизиология (в т.ч. патофизиология головы и шеи)

Знания: общих закономерностей происхождения и развития жизни; антропогенеза и онтогенеза человека; анатомио-физиологических, возрастно-половых и индивидуальных особенностей строения и развития организма человека; основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональных особенностей тканевых элементов; методов их исследования; основных физических явлений и закономерностей, лежащих в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристик воздействия физических факторов на организм; химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; строения и биохимических свойств основных классов биологически важных соединений, основных метаболических путей их превращения; роли клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; законов генетики ее значение для медицины и стоматологии в том числе; закономерностей наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основ понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципов классификаций болезней; основных понятий общей нозологии; функциональных систем организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.

Умения: интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов; обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, стоматологических в частности; анализировать гистофизиологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека.

Навыки: владение навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов; медико-функциональным понятийным аппаратом.

- Патологическая анатомия (в т.ч. патологическая анатомия головы и шеи)

Знания: основ патологической анатомии человека; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципов классификации болезней, включая заболевания челюстно-лицевой области; сущность и основные закономерности общепатологических процессов; характерные изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека, включая патологию челюстно-лицевой области; основы клинико-анатомического анализа, правила построения патолого-анатомического диагноза, принципы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала в челюстно-лицевой патологии.

Умения: обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, включая патологию челюстно-лицевой области; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней на всех этапах их развития, включая патологию челюстно-лицевой области (зубочелюстной системы, мягких тканей полости рта, лица, шеи и слюнных желез); диагностировать причины, патогенез и морфогенез болезней, их проявления, осложнения и исходы, а также патоморфоз; использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях при профессиональном общении с коллегами и пациентами.

Навыки: владеть методиками макроскопической и микроскопической (гистологической) диагностики состояния патологических процессов организма с точки зрения патологической анатомии полости рта.

- Внутренние болезни, клиническая фармакология

Знания: классификации заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую); этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, принципов лечения важнейших заболеваний внутренних органов; прогноза и методов профилактики важнейших заболеваний внутренних органов.

Умения: выявить у стоматологических больных сопутствующие заболевания внутренних органов путем физикального обследования (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), лабораторных и инструментальных методов исследования; установить предварительный клинический диагноз; выявить взаимосвязь между патологией внутренних органов и обнаруженными изменениями в полости рта и/или зубочелюстной области; определить тактику стоматологической помощи с учетом обнаруженной патологии внутренних органов; принимать участие совместно с врачами соответствующих специальностей в комплексном лечении общесоматических заболеваний.

Навыки: владеть методами физикального обследования больных; реанимационными мероприятиями оказания неотложной помощи в условиях стоматологических учреждений; методами диагностики и оказания неотложной терапевтической помощи при обмороках, коллапсе, кардиогенном шоке, острой сердечной и дыхательной недостаточности, гипертоническом кризе, диабетической, гипогликемической, печеночной и уремической комах, пароксизмальных нарушениях сердечного ритма.

- Оториноларингология

Знания: классификации, этиологии, клинической картины, дифференциальной диагностики, лечения заболеваний придаточных пазух носа.

Умения: диагностировать риногенные синуситы, кисты и опухоли придаточных пазух носа.

Навыки: поставить диагноз риногенного синусита, проводить дифференциальную диагностику с одонтогенным гайморитом, комплексное лечение, провести пункцию верхнечелюстной пазухи.

1.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

1.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины: медицинский; научно-исследовательский; организационно-управленческий.

1.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

п/ №	Индекс компет енции	Содержание компетенции	Индикаторы компетенции
1	2	3	4
1.	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.	УК-1. ИД1 – Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними. УК-1. ИД2 – Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению. УК-1. ИД4 – Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
2.	УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия.	УК-4. ИД6 - Использует терминологические единицы и номенклатурные наименования греко-латинского происхождения на русском и латинском языках для академического и профессионального взаимодействия.
3.	УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни.	УК-6. ИД2 - Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям.
4.	УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.	УК-8. ИД1 – Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений). УК-8. ИД2 – Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности.
5.	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	ОПК-1. ИД1 – Соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности. ОПК-1. ИД2 - Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии.
6.	ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.	ОПК-2. ИД1 – Критически подходит к результатам собственной профессиональной деятельности, анализируя совершенные ошибки. ОПК-2. ИД2. -- Использует современные технологии для развития своих практических навыков, с целью совершенствования профессиональной деятельности для предотвращения ошибок.
7.	ОПК-4	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	ОПК-4. ИД3 – Готовит устное выступление или печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики болезней.

8.	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач.	ОПК-5 ИД-1. – Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при обследовании пациента с целью установления диагноза.
9.	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач.	ОПК-6. ИД-1. – Готов применить современные медицинские технологии, специализированного оборудования и медицинские изделия для проведения эффективного и безопасного лечения при решении профессиональных задач. ОПК-6. ИД2. - Информирован о современных немедикаментозных и медикаментозных способах лечения при решении профессиональных задач. ОПК-6. ИД6. - Определяет медицинские показания к безопасному и эффективному применению немедикаментозных или медикаментозных методов лечения.
10.	ОПК-7	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	ОПК-7.ИД1. - Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. ОПК-7.ИД4 – Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
11.	ОПК-9	Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК-9.ИД1. - Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для интерпретации результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-9.ИД2. - Готов применить алгоритм клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-9.ИД3. - Знает принципы функционирования систем органов полости рта, черепно- мозговой и лицевой области для решения профессиональных задач. ОПК-9.ИД5. - Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.
12.	ОПК-10	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными.	ОПК-10. ИД1. -Организует и контролирует работу медицинского персонала по уходу за больными.
13.	ОПК-12	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента.	ОПК – 12.ИД1. - Реализует и осуществляет контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента.
14.	ПК-1	Способен к проведению диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых, постановке диагноза.	ПК-1. ИД1. - Проводит первичный и/или повторный осмотр пациента с целью установления предварительного диагноза. ПК-1. ИД3. - Выявляет у пациентов факторы риска стоматологических заболеваний на основании основных и дополнительных (в т.ч. лабораторных и инструментальных) методов обследования . ПК-1. ИД4.- Выявляет у пациентов факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области на основании инструментальных, лабораторных и других дополнительных методов

			обследования. ПК-1. ИД5. - Устанавливает предварительный диагноз на основании опроса, осмотра пациента, лабораторных и инструментальных исследований ПК-1. ИД6. Устанавливает окончательный диагноз на основании основных и дополнительных методов обследования пациента
15.	ПК-2	Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности.	ПК-2. ИД2. - Проводит оказание хирургической помощи взрослым и/или детям, в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей, при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике. ПК-2. ИД6 .- Проводит подбор вида местной анестезии/обезболивания и оценивает возможные осложнения, вызванные их применением. ПК-2.ИД7. - Проводит подбор лекарственных препаратов и медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний, оценивая возможные побочные эффекты от приема лекарственных препаратов.
16.	ПК-3	Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме.	ПК-3. ИД2. - Проводит оказание специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, устраняя очаги инфекции и интоксикации при острых стоматологических заболеваниях и обострении хронических заболеваний. ПК-3. ИД3. - Использует современные методики оказания экстренной помощи.
17.	ПК-4	Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения.	ПК-4. ИД1. - Проводит профилактические осмотры стоматологических пациентов (в том числе в рамках диспансерного наблюдения).
18.	ПК-5	Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	ПК-5. ИД1. - Владеет знаниями о проведении медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями соответственно требуемых норм и стандартов.
19.	ПК-6	Способен к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины, к участию в проведении научных исследований, к внедрению новых методов и методик, направленных на охрану стоматологического здоровья населения.	ПК-6. ИД1. - Проводит поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине, интерпретируя данные научных публикаций и/или подготавливает презентацию для публичного представления медицинской информации, результатов научного исследования. ПК-6. ИД3. - Проводит публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины, частичное участие в проведении научного исследования.
20.	ПК-7	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению	ПК-7. ИД1. - Проводит ведение медицинской документации в соответствии с существующими правовыми нормами.

		медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала.	
21.	ПК-8	Способен к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучению пациентов и медицинских работников с целью предупреждения возникновения (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.	ПК-8. ИД1. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек ПК-8. ИД2. - Использует современные информационные технологии в обучении и санитарном просвещении пациентов и медицинских работников. ПК-8. ИД3. - Формирует у пациентов (их родственников/ законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранения и повышение уровня стоматологического здоровья и качества жизни.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Объем учебной дисциплины виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	Семестры					
			5	6	7	8	9	10
			часов	часов	часов	часов	часов	часов
1		2	3	4	5	6	7	8
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		536	80	32	40	48	190	146
Лекции (Л)		144	24	12	8	12	54	34
Практические занятия (ПЗ) Семинары(С)		392	56	20	32	36	136	112
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		256	55	22	5	24	89	61
<i>История болезни (ИБ)</i>		23	-	2	1	2	12	6
<i>Реферат (Реф)</i>		14	2	2	-	2	4	4
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		131	33	10	2	12	43	31
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		88	20	8	2	8	30	20
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>		-	-	-	-	-	-	-
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	+	+	+	+	+	+	+
	экзамен (Э)	+	-	-	36	-	-	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	828	135	54	81	72	279	207
	ЗЕТ	23,0	3,75	1,5	2,25	2	7,75	5,75

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

п/№	Индикаторы компетенций	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
	2	3	4
1.	УК-1. ИД1 УК-1. ИД2 УК-1. ИД4 УК-4. ИД6 ОПК-2. ИД2 ОПК-5 ИД1 ОПК-9.ИД1 ОПК-9.ИД3 ОПК-9.ИД5 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД3 ПК-2. ИД6 ПК-2. ИД7 ПК-7. ИД1	Организация отделения хирургической стоматологии. Операция удаления зуба	Принципы организации стоматологической хирургической помощи в стоматологической поликлинике. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде стоматолога-хирурга. Асептика и антисептика в кабинете хирургической стоматологии. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции. Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии. Ведение медицинской документации, заполнение истории болезни амбулаторного больного. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты. Осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.

2.		Препараты для местного обезболивания	Физико-химические свойства, классификация и механизм действия. Анестезирующая активность, токсичность, длительность действия, побочные действия. Показания и противопоказания к использованию. Вазоконстрикторы: механизм действия, классификация, побочные действия. Показания и противопоказания к использованию в составе местно-обезболивающего раствора. Обоснование выбора препарата при проведении различных амбулаторных стоматологических вмешательств. Ошибки и осложнения местного обезболивания в стоматологии, вызванные неправильным выбором препарата.
3.		Методы местного обезболивания	Основные и дополнительные методы местного обезболивания. Показания и противопоказания к их применению. Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии. Виды инъекторов. Компьютеризированный и безыгольный инъекторы. Показания и противопоказания к их применению. Методы, применяемые для обезболивания вмешательств на верхней челюсти. Внутриротовые/ внеротовые способы. Методы обезболивания, применяемые на нижней челюсти. Внутриротовые/ внеротовые способы. Центральные анестезии (базальные) II-III ветви тройничного нерва. Ошибки и осложнения, вызванные нарушением техники проведения анестезии.
4.	УК-1. ИД1 УК-1. ИД2 УК-1. ИД4 УК-4. ИД6	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит).	Периодонтит. Классификация. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика. Хирургические методы

	УК-8. ИД1 УК-8. ИД2 ОПК-1. ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-2. ИД1 ОПК-2. ИД2 ОПК-4. ИД3 ОПК-5 ИД1 ОПК-6. ИД-1 ОПК-6. ИД-2 ОПК-6. ИД-6 ОПК-9.ИД1 ОПК-9.ИД2 ОПК-9.ИД3 ОПК-9.ИД5		лечения хронического периодонтита. Острый одонтогенный периостит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Одонтогенный остеомиелит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острая, подострая, хроническая стадии одонтогенного остеомиелита: клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.
5.	ОПК-10. ИД1 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД3 ПК-1. ИД5 ПК-1. ИД6	Болезни прорезывания зубов.	Болезни прорезывания зубов. Причины, клиника, диагностика, лечение. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Осложнения. Причины, клиника, диагностика, лечение.
6.	ПК-2. ИД2 ПК-2. ИД6 ПК-2. ИД7 ПК-3. ИД2 ПК-3. ИД3 ПК-4. ИД1 ПК-7. ИД1	Лимфаденит лица и шеи.	Лимфаденит лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез. Клиника острого лимфаденита. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Клиника хронического лимфаденита. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Проявление ВИЧ-инфекции в челюстно-лицевой области. Профилактика.
7.	УК-1. ИД1 УК-1. ИД2 УК-1. ИД4 УК-4. ИД6 УК-8. ИД1 УК-8. ИД2 ОПК-1. ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-2. ИД1 ОПК-2. ИД2 ОПК-4. ИД3	Одонтогенный верхнечелюстной синусит.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника острого одонтогенного гайморита, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Хронический одонтогенный гайморит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Виды oroантральных сообщений. Причины. Клиника, диагностика, лечение.
8.	ОПК-5 ИД1 ОПК-6. ИД-1 ОПК-6. ИД-2	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис).	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей. Актиномикоз. Этиология,

9.	ОПК-6. ИД-6 ОПК-9. ИД1 ОПК-9. ИД2 ОПК-9. ИД3 ОПК-9. ИД5 ОПК-10. ИД1 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД3 ПК-1. ИД5 ПК-1. ИД6 ПК-2. ИД2 ПК-2. ИД6 ПК-2. ИД7 ПК-3. ИД2 ПК-3. ИД3	Фурункул и карбункул лица. Рожистое воспаление.	патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение актиномикоза области лица, шеи и челюстей. Туберкулез области лица, шеи и челюстей. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Сифилис области лица, шеи и челюстей. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Фурункул, карбункул лица. Рожистое воспаление. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
	ПК-4. ИД1 ПК-7. ИД1 ПК-8. ИД2 ПК-8. ИД3	Заболевания слюнных желез	Обследование пациентов с заболеваниями слюнных желез. Классификация заболевания слюнных желез. Слюнокаменная болезнь. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Острые и хронические воспалительные заболевания слюнных желез. Классификация. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
	УК-1. ИД1 УК-1. ИД2 УК-1. ИД4 УК-4. ИД6 УК-6. ИД2 УК-8. ИД1 УК-8. ИД2 ОПК-1. ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-2. ИД1 ОПК-4. ИД3	Дентальная имплантация. Диагностика и планирование, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение	Возможности современной имплантологии. Причины убыли костной ткани в области отсутствующих зубов и их последствия. Анатомические предпосылки стоматологической имплантации. Феномен остеоинтеграции, факторы влияющие на оптимизацию этого процесса. Морфологические особенности заживления костной раны. Морфологические особенности контактной зоны кость – имплантат. Виды дефектов и деформаций

	ОПК-5 ИД1 ОПК-6. ИД-1 ОПК-6. ИД-2 ОПК-6. ИД-6 ОПК-7.ИД1 ОПК-9.ИД1 ОПК-9.ИД2 ОПК-9.ИД3 ОПК-9.ИД5 ОПК-10. ИД1 ОПК – 12.ИД1 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД3 ПК-1. ИД4 ПК-1. ИД5 ПК-1. ИД6 ПК-2. ИД2 ПК-2. ИД6 ПК-2. ИД7 ПК-4. ИД1		альвеолярной части челюстей. Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов. Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов. Основные и дополнительные методы обследования необходимые для проведения планирования лечения с помощью стоматологических имплантатов. Виды хирургических шаблонов и методы их изготовления. Хирургический инструментарий применяемый при установки дентальных имплантатов и при реконструктивных вмешательствах на челюстных костях. Медикаментозное сопровождение имплантации и связанных с ней реконструктивных вмешательств.
11.	ПК-6. ИД1 ПК-6. ИД3 ПК-7. ИД1 ПК-8. ИД2 ПК-8. ИД3	Хирургические методики дентальной имплантации. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.	Виды имплантатов и особенности различных имплантационных систем. Одноэтапный и двухэтапный подходы в использовании дентальных имплантатов. Имплантация в сложных клинических случаях. Современные представления об остеопластических материалах и использование их в дентальной имплантологии. Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения. Синуслифтинг и варианты субантральной имплантации. Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Основные методики направленной тканевой регенерации. Использование мембранной техники и титановых каркасов. Возможные осложнения на этапе установки дентальных имплантатов и способы их устранения. Профилактика и лечение осложнений возникающих в раннем послеоперационном периоде и в отдаленных сроках

			дентальной имплантации. Обоснование проведения профессиональной гигиены полости рта при имплантации и реконструктивных вмешательствах на челюстных костях.
12.		Заболевания ВНЧС.	Современная классификация заболеваний ВНЧС. Методы обследования. Синдром болевой дисфункции. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Артриты, артрозы ВНЧС. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Анкилозы ВНЧС. Контрактура нижней челюсти. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
13.		Заболевания и повреждения нервов ЧЛЮ.	Современная классификация заболеваний нервов лица. Методы обследования больных с заболеваниями нервов лица. Невриты. Невралгии. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Заболевания и повреждения лицевого нерва. Паралич мимических мышц. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
14.	УК-1. ИД1 УК-1. ИД2 УК-1. ИД4 УК-4. ИД6 УК-6. ИД2 УК-8. ИД1 УК-8. ИД2 ОПК-1. ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-2. ИД1 ОПК-4. ИД3 ОПК-5 ИД1 ОПК-6. ИД1 ОПК-6. ИД2	Абсцессы и флегмоны лица и шеи	Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиология, патогенез. Общие клинические признаки. Принципы диагностики. Изменения иммунологической реактивности организма при одонтогенных воспалительных заболеваниях. Принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ. Особенности обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛЮ. Абсцессы и флегмоны, прилегающие к нижней и верхней челюсти. Абсцессы

	ОПК-6. ИД6 ОПК-9.ИД1 ОПК-9.ИД2 ОПК-9.ИД3 ОПК-9.ИД5 ОПК-10. ИД1 ОПК – 12.ИД1 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД3 ПК-1. ИД4 ПК-1. ИД5 ПК-1. ИД6 ПК-2. ИД2 ПК-2. ИД6 ПК-2. ИД7		локализованные в полости рта. Флегмона дна полости рта. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага. Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи. Этиология, патогенез. Особенности клиники и диагностики. Лечение гнилостно-некротических флегмон лица и шеи. Распространенные и прогрессирующие флегмоны.
15.	ПК-3. ИД2 ПК-3. ИД3 ПК-4. ИД1 ПК-5. ИД1 ПК-6. ИД1 ПК-6. ИД3 ПК-7. ИД1 ПК-8. ИД2 ПК-8. ИД3	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Тромбофлебит лицевых вен, тромбоз кавернозного синуса. менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга. Медиастинит. Сепсис, септический шок. Причины, пути распространения инфекции. Патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Интенсивная терапия больных с осложнениями воспалительных заболеваний ЧЛО. Трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, методы эфферентной терапии.
16.		Повреждения челюстно-лицевой области неогнестрельного происхождения	Статистика и классификация травм ЧЛО. Методы обследования больных с травмами мягких тканей и костей лица. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица, зубов, альвеолярных отростков челюстей. Неогнестрельные переломы нижней и верхней челюсти. Переломы средней зоны лица. Классификация, клиника, диагностика. Методы временной и постоянной иммобилизации отломков челюстей (консервативно-ортопедические). Оперативные методы иммобилизации отломков костей лица (показания, виды,

			методика проведения). Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с огнестрельной травмой мягких тканей и костей лица (кровотечения, гематомы, асфиксии, шок, посттравматические абсцессы и флегмоны, повреждения нервов, травматический гайморит, травматический артрит, анкилоз, нагноение костной раны, замедленная консолидация отломков, ложный сустав, переломы консолидированные в порочном положении, травматический остеомиелит). Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
17.		Военная стоматология Огнестрельная травма	Предмет и задачи военной стоматологии. Организация помощи на этапах медицинской эвакуации в Российской Армии. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации. Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. Особенности. Клиника, диагностика. Организация хирургической стоматологической помощи челюстно-лицевым раненым. Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности. Термические, сочетанные, комбинированные поражения ЧЛЮ. Клиника, лечение. Организация хирургической стоматологической помощи пораженным.
18.		Общее обезболивание при хирургических вмешательствах в челюстно-лицевой области. Неотложные состояния. Терминальные состояния.	Выбор обезболивания и подготовка больного к вмешательству в амбулаторных условиях. Премедикация. Особенности проведения наркоза у стоматологических больных в поликлинике. Особенности обезболивания у больных с сопутствующими заболеваниями и у лиц пожилого возраста. Особенности проведения наркоза у стоматологических больных в стационаре. Оказание первой врачебной помощи и интенсивная терапия при обмороке,

			коллапсе, гипертоническом кризе, инсульте, приступе стенокардии, остром инфаркте миокарда, острой дыхательной недостаточности, аллергических реакциях, эндокринных расстройствах и других осложнениях. Терминальные состояния. Выявление ранних и поздних признаков клинической смерти. Определение признаков биохимической смерти. Определение показаний и противопоказаний к сердечно-легочной реанимации (СЛР). Приемы восстановления и поддержки проходимости верхних дыхательных путей. Техника проведения непрямого массажа сердца.
19.	УК-1. ИД1 УК-1. ИД2 УК-1. ИД4 УК-4. ИД6 УК-6. ИД2 УК-8. ИД1 УК-8. ИД2 ОПК-1. ИД1 ОПК-1. ИД2 ОПК-2. ИД1 ОПК-2. ИД2 ОПК-4. ИД3 ОПК-5 ИД1 ОПК-5 ИД-3 ОПК-6. ИД-1 ОПК-6. ИД-2 ОПК-6. ИД5 ОПК-6. ИД-6 ОПК-6. ИД8 ОПК-7.ИД1 ОПК-7.ИД3 ОПК-7.ИД4	Новообразования ЧЛО. Врожденные свищи и кисты лица и шеи. Доброкачественные опухоли ЧЛО. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.	Виды новообразований челюстно-лицевой области. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ. Диагностика новообразований челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение. Врожденные свищи и кисты лица и шеи. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения мягких тканей челюстно-лицевой области. Одонтогенные и неодонтогенные кисты челюстей. Доброкачественные одонтогенные опухоли. Доброкачественные косте- и хрящобразующие опухоли. Доброкачественные опухоли слюнных желёз. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта. Диспансеризация онкостоматологических больных. Диспансерные группы. Онкологическая настороженность.
20.	ОПК-9.ИД1 ОПК-9.ИД2 ОПК-9.ИД3 ОПК-9.ИД4 ОПК-9.ИД5 ОПК-10. ИД1 ОПК-10. ИД3	Злокачественные опухоли ЧЛО. Рак кожи лица. Рак нижней губы. Рак слизистой оболочки полости рта. Рак языка. Рак верхней челюсти. Рак нижней челюсти. Злокачественные опухоли слюнных желёз. Саркомы ЧЛО.	Рак кожи лица. Рак нижней губы. Рак слизистой оболочки полости рта. Рак языка. Рак верхней челюсти. Рак нижней челюсти. Злокачественные опухоли слюнных желёз. Саркомы ЧЛО. Клиника, диагностика, лечение.

	ОПК – 12.ИД1 ПК-1. ИД1 ПК-1. ИД3 ПК-1. ИД4 ПК-1. ИД5 ПК-1. ИД6 ПК-2. ИД2 ПК-2. ИД6 ПК-2. ИД7 ПК-3. ИД2 ПК-3. ИД3 ПК-4. ИД1 ПК-5. ИД1		Современные принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Показания и противопоказания к проведению лучевой терапии в зависимости от морфологической формы и стадии злокачественного процесса. Операции на лимфатическом аппарате шеи при злокачественных опухолях челюстно-лицевой области. Реабилитация пациентов после комплексного лечения по поводу онкологических процессов челюстно-лицевой области.
21.	ПК-6. ИД1 ПК-6. ИД3 ПК-7. ИД1 ПК-8. ИД1 ПК-8. ИД2 ПК-8. ИД3	Восстановительная хирургия лица. Основные методы пластических операций.	Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Теоретические основы пластики местными тканями. Пластика дефектов лица лоскутом на ножке. Пластика дефектов лица кожным стеблем Филатова. Свободная пересадка тканей. Сложные лоскуты на микрососудистом анастомозе Ото-ринопластика. Виды дефектов челюстных костей. Выбор вида трансплантата. Подготовка больных к костной пластике. Техника операции. Послеоперационный период.
22.		Хирургическое лечение аномалий и деформаций челюстей.	Аномалии и деформации верхней челюсти, скуло-орбитального комплекса. Оперативное лечение. Аномалии и деформации нижней челюсти. Оперативное лечение.
23.		Общие принципы пародонтальной хирургии.	Показания, противопоказания к хирургическим методам лечения пародонтита. Хирургические методы лечения пародонтита (вспомогательные, основные). Остеопластические материалы, используемые при хирургических методах лечения пародонтита. Хирургическая подготовка полости рта к ортопедическому лечению.

2.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

п/ №	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) /практики	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	V	Организация отделения хирургической стоматологии. Операция удаления зуба	8	-	17	24	49	Зачет (бнд.)
2.	V	Препараты для местного обезболивания	8	-	12	11	31	Зачет (10 нд.)
3.	V	Методы местного обезболивания	8	-	27	20	55	Зачет (19 нд.)
4.	V/VI	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит).	2/4	-	10	12	28	Зачет в конце цикла. Защита истории болезни
5.	VI	Болезни прорезывания зубов.	2	-	4	5	11	
6.	VI	Лимфаденит лица и шеи.	2	-	6	5	13	
7.	VI /VII	Одонтогенный верхнечелюстной синусит.	2/0	-	0/8	0/1	11	Зачет в конце цикла. Защита истории болезни
8.	VI /VII	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис). Фурункул и карбункул лица. Рожистое воспаление.	2/2	-	0/12	0/2	18	
9.	VII	Заболевания слюнных желез	6	-	12	2	20	
10.	VIII	Дентальная имплантация. Диагностика и планирование, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение	6	-	4	8	18	Зачет в конце раздела. Защита истории болезни
11.	VIII	Хирургические методики дентальной имплантации.	2	-	8	10	20	

12.	VIII	Заболевания ВНЧС.	4	-	12	4	20	Текущий контроль по разделу
13.	VIII	Заболевания и повреждения нервов ЧЛО.	-	-	8	2	10	Текущий контроль по разделу
14.	IX	Абсцессы и флегмоны лица и шеи.	8	-	28	20	56	Зачет в конце раздела. Защита истории болезни
15.	IX	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи.	4	-	16	10	30	
16.	IX	Повреждения челюстно-лицевой области неогнестрельного происхождения	14	-	36	20	70	Зачет в конце раздела. Защита истории болезни
17.	IX	Военная стоматология Огнестрельная травма	6	-	16	20	42	
18.	IX	Общее обезболивание при хирургических вмешательствах в ЧЛО. Неотложные состояния. Терминальные состояния.	14	-	40	19	73	Зачет в конце раздела
19.	IX/X	Новообразования ЧЛО. Врождённые свищи и кисты лица и шеи. Доброкачественные опухоли ЧЛО. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.	8/8	-	0/36	20	72	Зачет в конце раздела. Защита истории болезни
20.	X	Злокачественные опухоли ЧЛО. Рак кожи лица. Рак нижней губы. Рак слизистой оболочки полости рта. Рак языка. Рак верхней челюсти. Рак нижней челюсти. Злокачественные опухоли слюнных желёз. Саркомы ЧЛО.	16	-	40	20	76	
21.	X	Восстановительная хирургия лица. Основные методы пластических операций.	6	-	24	10	40	Текущий контроль по разделу
22.	X	Хирургическое лечение аномалий и деформаций челюстей.	2	-	8	6	16	Текущий контроль по разделу
23.	X	Общие принципы пародонтальной хирургии.	2	-	4	5	11	Текущий контроль по разделу

2.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестры					
		V	VI	VII	VIII	IX	X
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Асептика и антисептика в кабинете хирургической стоматологии. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции. Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии. Ведение медицинской документации, заполнение истории болезни амбулаторного больного.	2					
2.	Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Этапы удаления зуба. Инструменты. Методика удаления зубов и корней на верхней и нижней челюсти.	2					
3.	Местные осложнения возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Осложнения возникающие после удаления зуба. Ранние и поздние. Профилактика и устранение осложнений.	2					
4.	Препараты для местной анестезии. Местноанестезирующие средства. Механизм действия, классификация. Токсичность, активность и длительность действия местноанестезирующих средств. Показания и противопоказания к их использованию.	2					
5.	Препараты для местной анестезии. Вазоконстрикторы. Механизм действия, классификация. Токсичность, активность и длительность действия вазоконстрикторов. Показания и противопоказания к их использованию в составе местнообезболивающего раствора.	2					
6.	Побочные действия местнообезболивающих препаратов (местные и системные). Побочные действия вазоконстрикторов (местные и системные). Ошибки и осложнения местного обезболивания в стоматологии, вызванные неправильным выбором препарата.	2					
7.	Обоснование выбора препарата для обезболивания основных стоматологических заболеваний в амбулаторной практике. Особенности обезболивания у пациентов с факторами	2					

	риска (сердечно-сосудистые и респираторные заболевания, нарушение процессов свертывания крови, эндокринная патология, инфекционные заболевания и др. факторы риска).						
8.	Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике (аппликационное, инфильтрационное и проводниковое). Дополнительные методики местного обезболивания (интралигаментарная, интрасептальная, внутрикостная, внутрипульпарная). Показания и противопоказания к их применению. Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии. Виды игл. Виды инъекторов. Компьютеризированный и безыгольный инъекторы. Показания и противопоказания к их применению.	2					
9.	Методы, применяемые для обезболивания вмешательств на верхней челюсти (проводниковые): туберальная анестезия (внутриротовой способ и внеротовой доступ по П.М. Егорову), инфраорбитальная (наружный и внутриротовой способы), палатинальная, резцовая (внутриносовой и внутриротовой способы) анестезии. Показания и противопоказания к их применению.	2					
10.	Методы обезболивания, применяемые на нижней челюсти (проводниковые). Торусальная по Вейсбрему, мандибулярная (внутриротовой и внеротовой способы) анестезии. Методы блокады нижнего луночкового нерва по П.М. Егорову; по Гоу-Гейтсу; по Вазирани-Акинози; обезболивание подбородочного нерва (внутриротовой и внеротовой способы), по Маломеду. Показания и противопоказания к их применению.	2					
11.	Центральные анестезии (стволовые, базальные) II-III ветвей тройничного нерва	2					
12.	Ошибки и осложнения местного обезболивания в стоматологии, вызванные нарушением техники его проведения.	2					
13.	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Периодонтит. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Консервативно-хирургические методы лечения хронических		2				

	периодонтитов. Одонтогенный периостит челюстей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.						
14.	Одонтогенный остеомиелит челюстей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.		2				
15.	Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Причины, клиника, диагностика, осложнения, лечение.		2				
16.	Лимфаденит лица и шеи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения. Проявления ВИЧ-инфекции в области головы, шеи и челюстей.		2				
17.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы оперативного лечения.		2				
18.	Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Актиномикоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.		2				
19.	Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Туберкулез. Сифилис. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.			2			
20.	Обследование пациентов с заболеваниями слюнных желез. Классификация заболеваний слюнных желез. Острые воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.			2			
21.	Хронические воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Слюннокаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.			2			
22.	Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.			2			
23.	История становления, современное состояние и перспективы развития				2		

	стоматологической (дентальной) имплантологии.						
24.	Феномен остеоинтеграции. Предпосылки и факторы, влияющие на взаимодействие имплантата с костной тканью.				2		
25.	Показания и противопоказания стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов. Диагностика, планирование лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов.				2		
26.	Хирургические методики дентальной имплантации. Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения.				2		
27.	Современная классификация заболеваний височно-нижнечелюстного сустава. Синдром болевой дисфункции.				2		
28.	Артриты, артрозы ВНЧС.				2		
29.	Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиология. Патогенез, изменения иммунологической реактивности организма при одонтогенных воспалительных заболеваниях. Общие клинические признаки. Принципы диагностики. Принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Особенности обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛЮ. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ.					2	
30.	Абсцессы и флегмоны, локализующиеся около нижней челюсти. Источник инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.					2	
31.	Абсцессы и флегмоны, локализующиеся около верхней челюсти. Источник инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.					2	
32.	Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи. Распространенные и прогрессирующие флегмоны. Этиология, патогенез. Особенности клиники и диагностики. Лечение .					2	
33.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи.					2	

	Тромбофлебит лицевых вен, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга. Причины, пути распространения инфекции. Патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения.						
34.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Медиастинит. Сепсис, септический шок. Причины, пути распространения инфекции. Патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения.					2	
35.	Статистика и классификация травм челюстно-лицевой области. Методы обследования больных с травмами мягких тканей и костей лица. Травматические повреждения мягких тканей лица. Клиника, диагностика и лечение.					2	
36.	Травматические повреждения зубов, альвеолярных отростков челюстей. Клиника, диагностика и лечение.					2	
37.	Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.					2	
38.	Неогнестрельные переломы костей средней зоны лица. Классификация, клиника, диагностика.					2	
39.	Консервативные методы лечения больных с неогнестрельными переломами челюстей. Способы иммобилизации отломков. Медикаментозная терапия.					2	
40.	Оперативные методы лечения переломов нижней, верхней челюсти, скулоорбитального и назоэтмоидального комплекса.					2	
41.	Ранние и поздние осложнения неогнестрельных переломов челюстей.					2	
42.	Предмет и задачи военной стоматологии. Принципы организации этапного лечения раненых в ЧЛО. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации. Общая характеристика, клиническое течение, диагностика огнестрельных ранений и повреждений лица и челюстей.					2	
43.	Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. Особенности. Клиника, диагностика. Осложнения. Организация хирургической стоматологической помощи челюстно-лицевым раненым. Первичная					2	

	хирургическая обработка ран лица, ее особенности.						
44.	Ожоги и комбинированные поражения ЧЛЮ. Клиника, лечение. Организация хирургической стоматологической помощи пораженным. Осложнения.					2	
45.	Выбор обезболивания и подготовка больного к вмешательству в амбулаторных условиях. Особенности обезболивания у больных с сопутствующими заболеваниями и у лиц пожилого возраста. Премедикация. Общее обезболивание при хирургических вмешательствах у стоматологических больных в поликлинике.					2	
46.	Общее обезболивание при хирургических вмешательствах в челюстно-лицевой области. Особенности проведения наркоза у стоматологических больных в стационаре. Фармакологические вещества, применяемые для общего обезболивания (наркоза).					2	
47.	Неотложные состояния на амбулаторном стоматологическом приёме. Принципы организации оказания помощи.					2	
48.	Оказание медицинской помощи и интенсивная терапия при неотложных состояниях. Фармакологические вещества, используемых для оказания неотложной помощи на амбулаторном стоматологическом приёме.					2	
49.	Правовая ответственность врача.					2	
50.	Терминальные состояния. Выявление ранних и поздних признаков клинической смерти. Определение признаков биохимической смерти.					2	
51.	Сердечно-лёгочная реанимация в амбулаторной стоматологической практике. Показания и противопоказания к сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления и поддержки проходимости верхних дыхательных путей. Техника проведения искусственной вентиляции легких непосредственными и опосредованными способами. Техника проведения непрямого массажа сердца.					2	
52.	Виды новообразований челюстно-лицевой области. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ. Диагностика новообразований челюстно-лицевой области.					2	
53.	Врождённые свищи и кисты лица и шеи.					2	
54.	Доброкачественные опухоли и					2	

	опухолеподобные поражения мягких тканей челюстно-лицевой области.						
55.	Одонтогенные и неодонтогенные кисты.					2	
56.	Одонтогенные опухоли.						2
57.	Доброкачественные опухоли челюстей неодонтогенной природы. Опухолеподобные поражения челюстей.						2
58.	Организация помощи онкологическим больным. Онкологическая настороженность. Принципы диспансеризации больных с новообразованиями челюстно-лицевой области. Диспансерные группы.						2
59.	Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.						2
60.	Злокачественные опухоли кожи лица, нижней губы.						2
61.	Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, языка.						2
62.	Злокачественные опухоли верхней челюсти.						2
63.	Злокачественные опухоли нижней челюсти. Саркомы челюстно-лицевой области.						2
64.	Опухоли слюнных желез.						2
65.	Современные принципы диагностики и лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области.						2
66.	Операции на лимфатическом аппарате шеи при злокачественных опухолях челюстно-лицевой области. Реабилитация пациентов после комплексного лечения по поводу онкологических процессов челюстно-лицевой области.						2
67.	Осложнения медикаментозного и лучевого лечения злокачественных опухолей ЧЛЮ.						2
68.	Принципы пластики местными тканями и лоскутами на питающей ножке. Свободная пересадка тканей. Микрососудистая техника и возможности ее применения.						2
69.	Ото - и ринопластика.						2
70.	Анкилозы ВНЧС. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Дефекты челюстных костей. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, методы лечения.						2
71.	Аномалии развития и деформации челюстей. Оперативное лечение.						2
72.	Общие принципы пародонтальной хирургии.						2
	ИТОГО:	24	12	8	12	54	34

2.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем практических/семинарских занятий дисциплины и формы контроля	Объем по семестрам					
		V	VI	VII	VIII	IX	X
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Принципы организации стоматологической хирургической помощи в стоматологической поликлинике. Организация отделения хирургической стоматологии. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде стоматолога-хирурга. Асептика и антисептика в отделения (кабинете) хирургической стоматологии. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции.	3					
2.	Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии. Ведение медицинской документации, заполнение карты амбулаторного больного. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба.	3					
3.	Инструменты для удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты для удаления зубов и корней на нижней челюсти.	3					
4.	Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти (на фантоме).	3					
5.	Особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями. Местные и общие осложнения возникающие во время и после операции удаления зуба. Профилактика и методы устранения осложнений.	3					
6.	Зачет.	2					
7.	Физико-химические свойства местноанестезирующих средств. Механизм действия местных анестетиков. Классификация. Местноанестезирующие средства группы эфиров. Анестезирующая активность и токсичность. Длительность действия. Показания и противопоказания к использованию. Побочные действия	3					

	местнообезболивающих препаратов (местные и системные).						
8.	Местноанестезирующие средства группы амидов. Анестезирующая активность и токсичность. Длительность действия. Показания и противопоказания к использованию. Побочные действия (местные и системные). Вазоконстрикторы. Классификация, механизм действия, показания и противопоказания к использованию в составе местно-обезболивающего раствора. Побочные действия (местные и системные).	3					
9.	Обоснование выбора препарата при проведении различных амбулаторных стоматологических вмешательств. Особенности обезболивания у пациентов с факторами риска (сердечно-сосудистые и респираторные заболевания, нарушение процессов свертывания крови, эндокринная патология, инфекционные заболевания и др. факторы риска). Ошибки и осложнения местного обезболивания в стоматологии, вызванные неправильным выбором препарата.	3					
10.	Зачет.	3					
11.	Основные методы местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике (аппликационное, инфильтрационное и проводниковое). Показания и противопоказания к их применению. Дополнительные методы местного обезболивания. Пародонтальные методики обезболивания в полости рта (интралигаментарная, интрасептальная, внутрикостная, внутрипульпарная, внутриканальная). Показания и противопоказания к их применению.	3					
12.	Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии. Виды иньекторов. Компьютеризированный и безыгольный иньекторы. Показания и противопоказания к их применению.	3					
13.	Методы, применяемые для обезболивания вмешательств на верхней челюсти. Внутриротовые/ внеротовые способы.	3					

	Инфраорбитальная, резцовая, палатинальная, туберальная анестезии; туберальная анестезия по П.М. Егорову. Показания и противопоказания к их применению. Ошибки и осложнения, вызванные нарушением техники проведения анестезии.						
14.	Выполнение анестезий на верхней челюсти (на фантоме).	3					
15.	Методы обезболивания, применяемые на нижней челюсти. Внутриворотные/внеротовые способы. Торусальная, мандибулярная, ментальная анестезии, блокада язычного, щечного нервов. Показания и противопоказания к их применению. Ошибки и осложнения, вызванные нарушением техники проведения анестезии.	3					
16.	Методы блокады нижнего луночкового нерва по П.М. Егорову; по Гоу-Гейтсу; при ограниченном открывании рта - по Вазирани-Акинози; блокада подбородочного нерва и резцовой ветви по Маломеду. Показания и противопоказания к их применению. Ошибки и осложнения, вызванные нарушением техники проведения анестезии.	3					
17.	Выполнение инфильтрационной и проводниковых анестезий на нижней челюсти (на фантоме).	3					
18.	Центральные анестезии (базальные) II- III ветви тройничного нерва. Показания и противопоказания к их применению. Ошибки и осложнения, вызванные нарушением техники проведения анестезии.	3					
19.	Зачет	3					
20.	Периодонтит. Классификация. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика. Хирургические методы лечения хронического периодонтита.		4				
21.	Острый одонтогенный периостит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Одонтогенный остеомиелит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острая стадия одонтогенного остеомиелита: клиника, диагностика, лечение.		4				

22.	Подострая и хроническая стадии одонтогенного остеомиелита челюстей: клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.		4				
23.	Болезни прорезывания зубов. Причины, клиника, диагностика, лечение. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Осложнения. Причины, клиника, диагностика, лечение.		4				
24.	Лимфаденит лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез. Клиника острого лимфаденита. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Клиника хронического лимфаденита. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Проявление ВИЧ-инфекции в челюстно-лицевой области. Профилактика. Зачет. Защита амбулаторной карты.		4				
25.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника острого одонтогенного гайморита, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.			5			
26.	Хронический одонтогенный гайморит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Виды ороантральных сообщений. Причины. Клиника, диагностика. Методы оперативного лечения хронического одонтогенного гайморита.			4			
27.	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей. Актиномикоз. Туберкулез, сифилис лица, шеи и челюстей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение			5			
28.	Фурункул, карбункул лица. Рожистое воспаление.			4			
29.	Обследование пациентов с заболеваниями слюнных желез. Острые воспалительные заболевания слюнных желез. Классификация. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.			5			
30.	Хронические воспалительные заболевания слюнных желез. Классификация. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная			4			

	диагностика, лечение. Слюннокаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.						
31.	Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Зачет. Защита амбулаторной карты.			5			
32.	Возможности реабилитации пациентов при помощи дентальных имплантатов. Анатомические предпосылки стоматологической имплантации. Феномен остеоинтеграции, факторы влияющие на оптимизацию этого процесса. Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов. Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов.				4		
33.	Хирургический инструментарий и медикаментозное сопровождение дентальной имплантации. Особенности различных имплантационных систем. Одноэтапный и двухэтапный подходы в использовании дентальных имплантатов.				4		
34.	Современные представления об остеопластических материалах. Применение их в дентальной имплантологии и при реконструктивных вмешательствах в полости рта, зубосохраняющих операциях. Основные методики направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов. Имплантация в сложных клинических случаях. Синуслифтинг и варианты субантральной имплантации. Винирная пластика и межкортикальная остеотомия.				4		
35.	Профилактика и лечение осложнений дентальной имплантации. Зачет. Защита амбулаторной карты.				4		
36.	Современная классификация заболеваний ВНЧС. Методы обследования больных с заболеваниями ВНЧС.				4		
37.	Синдром болевой дисфункции. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.				4		
38.	Артриты, артрозы ВНЧС. Этиология,				4		

	патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Зачет.						
39.	Современная классификация заболеваний нервов лица. Методы обследования больных с заболеваниями нервов лица. Заболевания тройничного нерва. Невриты. Невралгии. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.				4		
40.	Заболевания и повреждения лицевого нерва. Паралич мимических мышц. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Зачет.				4		
41.	Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиология. Патогенез, изменения иммунологической реактивности организма при одонтогенных воспалительных заболеваниях. Общие клинические признаки. Принципы диагностики. Принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Особенности обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛЮ. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ.					4	
42.	Абсцессы и флегмоны, прилегающие к нижней челюсти. Абсцессы локализованные в полости рта: абсцесс челюстно-язычного желобка, абсцесс языка. Флегмоны поднижнечелюстной, подподбородочной области и дна полости рта. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.					4	
43.	Абсцессы и флегмоны, прилегающие к нижней челюсти. Абсцессы локализованные в полости рта: абсцесс крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств. Флегмоны окологлоточного, крыловидно-челюстного и позадинижнечелюстного пространств. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для					4	

	дренирования гнойного очага.						
44.	Абсцессы и флегмоны, прилегающие к нижней челюсти. Флегмоны околоушно-жевательной и подмассетеральной областей. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.					4	
45.	Абсцессы и флегмоны, прилегающие к верхней челюсти. Флегмоны подглазничной, скуловой, щечной областей, флегмоны орбиты. Топографическая анатомия клетчатых пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.					4	
46.	Абсцессы и флегмоны, прилегающие к верхней челюсти. Абсцессы локализованные в полости рта: абсцесс подвисочной ямки. Флегмоны височной области, подвисочной и крыловидно-небной ямок. Топографическая анатомия клетчатых пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.					4	
47.	Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи. Распространенные и прогрессирующие флегмоны. Этиология, патогенез. Особенности клиники и диагностики. Лечение .					4	
48.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Тромбофлебит лицевых вен, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга. Причины, пути распространения инфекции. Патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения.					4	
49.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Медиастинит. Причины, пути распространения инфекции. Патогенез. Клиника,					4	

	диагностика. Принципы лечения.						
50.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Сепсис, септический шок. Причины, пути распространения инфекции. Патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Интенсивная терапия больных с осложнениями воспалительных заболеваний ЧЛО. Трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, методы эфферентной терапии.					4	
51.	Зачет. Защита истории болезни.					4	
52.	Статистика и классификация травм ЧЛО. Методы обследования больных с травмами мягких тканей и костей лица.					4	
53.	Травматические повреждения мягких тканей лица, зубов, альвеолярных отростков челюстей.					4	
54.	Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.					4	
55.	Неогнестрельные переломы костей средней зоны лица. Классификация, клиника, диагностика.					4	
56.	Методы временной и постоянной иммобилизации отломков челюстей (консервативно-ортопедические). Шинирование на фантоме.					4	
57.	Оперативные методы иммобилизации отломков нижней челюсти (показания, виды, методика проведения).					4	
58.	Оперативные методы лечения переломов верхней челюсти, скулоорбитального и назоэтмоидального комплексов (показания, виды, методика проведения).					4	
59.	Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица (кровотечения, гематомы, асфиксии, шок). Клиника, диагностика, лечение, профилактика.					4	
60.	Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица (посттравматические абсцессы и флегмоны, повреждения нервов, травматический гайморит, травматический артрит, анкилоз, нагноение костной раны, замедленная консолидация отломков, ложный сустав, переломы					4	

	консолидированные в порочном положении, травматический остеомиелит). Клиника, диагностика, лечение, профилактика.						
61.	Предмет и задачи военной стоматологии. Организация помощи на этапах медицинской эвакуации в Российской Армии. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.					4	
62.	Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. Особенности. Клиника, диагностика. Организация хирургической стоматологической помощи челюстно-лицевым раненым. Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности.					4	
63.	Термические, сочетанные, комбинированные поражения ЧЛЮ. Клиника, лечение. Организация хирургической стоматологической помощи пораженным.					4	
64.	Зачет. Защита истории болезни.					4	
65.	Выбор обезболивания и подготовка больного к вмешательству в амбулаторных условиях. Особенности обезболивания у больных с сопутствующими заболеваниями и у лиц пожилого возраста. Премедикация. Особенности проведения наркоза у стоматологических больных в поликлинике.					4	
66.	Общее обезболивание при хирургических вмешательствах в челюстно-лицевой области. Особенности проведения наркоза у стоматологических больных в стационаре. Фармакологические вещества, применяемые для общего обезболивания (наркоза).					4	
67.	Неотложные состояния на амбулаторном стоматологическом приеме. Клиника. Диагностика. Принципы организации оказания помощи на амбулаторном стоматологическом приеме. Правовая ответственность врача.					4	
68.	Оказание первой врачебной помощи и интенсивная терапия при обмороке, коллапсе, гипертоническом кризе, инсульте, приступе стенокардии, остром инфаркте миокарда. Фармакологические вещества, используемых для оказания неотложной помощи на амбулаторном					4	

	стоматологическом приёме.						
69.	Оказание первой врачебной помощи и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности, аллергических реакциях, эндокринных расстройствах и других осложнениях. Фармакологические вещества, используемых для оказания неотложной помощи на амбулаторном стоматологическом приёме.					4	
70.	Терминальные состояния. Выявление ранних и поздних признаков клинической смерти. Определение признаков биохимической смерти. Определение показаний и противопоказаний к сердечно-легочной реанимации (СЛР).					4	
71.	Приемы восстановления и поддержки проходимости верхних дыхательных путей. Обучение технике проведения искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) непосредственными и опосредованными способами.					4	
72.	Техника проведения непрямого массажа сердца. Обучение технике проведения непрямого массажа сердца (НМС). Обучение проведению СЛР одним и двумя реаниматорами (на тренажёре).					4	
73.	Техника проведения непрямого массажа сердца. Обучение технике проведения непрямого массажа сердца (НМС). Обучение проведению СЛР одним и двумя реаниматорами (на тренажёре).					4	
74.	Зачет.					4	
75.	Виды новообразований челюстно-лицевой области. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ. Диагностика новообразований челюстно-лицевой области.						4
76.	Врождённые свищи и кисты лица и шеи. Клиника, диагностика, лечение.						4
77.	Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения мягких тканей челюстно-лицевой области.						4
78.	Одонтогенные и неодонтогенные кисты челюстей. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.						4
79.	Доброкачественные одонтогенные опухоли. Клиника, диагностика, лечение.						4
80.	Доброкачественные косте- и хрящобразующие опухоли. Клиника,						4

	диагностика, лечение.						
81.	Опухолоподобные поражения челюстей, клиника, диагностика, лечение.						4
82.	Доброкачественные опухоли слюнных желёз. Клиника, диагностика, лечение.						4
83.	Организация помощи онкологическим больным. Онкологическая настороженность. Принципы диспансеризации больных с новообразованиями челюстно-лицевой области. Диспансерные группы. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.						4
84.	Рак кожи лица. Рак нижней губы. Клиника, диагностика, лечение.						4
85.	Рак слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение.						4
86.	Рак языка. Клиника, диагностика, лечение.						4
87.	Рак верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.						4
88.	Рак нижней челюсти. Саркомы челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.						4
89.	Злокачественные опухоли слюнных желёз. Клиника, диагностика, лечение.						4
90.	Современные принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Показания и противопоказания к проведению лучевой терапии в зависимости от морфологической формы и стадии злокачественного процесса.						4
91.	Операции на лимфатическом аппарате шеи при злокачественных опухолях челюстно-лицевой области. Реабилитация пациентов после комплексного лечения по поводу онкологических процессов челюстно-лицевой области. Посещение онкодиспансера.						4
92.	Осложнения медикаментозного и лучевого лечения злокачественных опухолей ЧЛЮ. Дифференциальная диагностика с отдаленными метастазами в челюстные кости. Посещение онкодиспансера.						4
93.	Зачет. Оформление и защита истории болезни.						4
94.	Теоретические основы пластики местными тканями. Пластика дефектов лица лоскутом на ножке.						4

	Пластика дефектов лица кожным стеблем Филатова.						
95.	Свободная пересадка тканей. Сложные лоскуты на микрососудистом анастомозе.						4
96.	Отопластика. Показания, противопоказания, методы оперативного лечения.						4
97.	Ринопластика. Показания, противопоказания, методы оперативного лечения.						4
98.	Дефекты челюстных костей. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, методы лечения. Выбор вида трансплантата. Подготовка больных к костной пластике. Техника операции. Послеоперационный период. Использование имплантатов в челюстно-лицевой хирургии. Зачет.						4
99.	Анкилозы ВНЧС. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.						4
100.	Аномалии развития и деформации верхней челюсти. Оперативное лечение.						4
101.	Аномалии развития и деформации нижней челюсти. Оперативное лечение. Зачет.						4
102.	Общие принципы пародонтальной хирургии. Зачет.						4
ИТОГО:		56	20	32	36	136	112

2.6. Лабораторный практикум не предусмотрен.

2.7. Самостоятельная работа студента

2.7.1. Виды СРС

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.		Организация отделения хирургической стоматологии. Операция удаления зуба	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	24
2.	V	Препараты для местного обезболивания	Написание реферата, подготовка к занятиям, подготовка к	11

			тестированию, подготовка к текущему контролю, зачету	
3.		Методы местного обезболивания	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	20
ИТОГО часов в семестре:				55
1.	VI	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит).	Подготовка мультимедийных презентаций, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, написание амбулаторной карты	12
2.		Болезни прорезывания зубов.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	5
3.		Лимфаденит лица и шеи.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	5
ИТОГО часов в семестре:				22
1. __	VII	Одонтогенный верхнечелюстной синусит.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу, написание	1
2. __		Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис). Фурункул и карбункул лица. Рожистое воспаление.		2
3. __		Заболевания слюнных желез		2

			амбулаторной карты	
ИТОГО часов в семестре:				5
1.	VIII	Дентальная имплантация. Диагностика и планирование, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу, написание амбулаторной карты	8
2.		Хирургические методики дентальной имплантации.		10
3.		Заболевания ВНЧС.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	4
4.		Заболевания и повреждения нервов ЧЛО.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	2
ИТОГО часов в семестре:				24
1.	IX	Абсцессы и флегмоны лица и шеи.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю,написание истории болезни	20
2.		Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи.		10
3.		Повреждения челюстно-лицевой области неогнестрельного происхождения	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю,написание истории болезни	20
4.		Военная стоматология Огнестрельная травма		20
5.		Общее обезболивание при хирургических вмешательствах в	Подготовка к занятиям, подготовка	19

		челюстно-лицевой области. Неотложные состояния. Терминальные состояния.	мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	
ИТОГО часов в семестре:				89
1.	Х	Новообразования ЧЛО. Врождённые свищи и кисты лица и шеи. Доброкачественные опухоли ЧЛО. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю,написание истории болезни	20
2.		Злокачественные опухоли ЧЛО. Рак кожи лица. Рак нижней губы. Рак слизистой оболочки полости рта. Рак языка. Рак верхней челюсти. Рак нижней челюсти. Злокачественные опухоли слюнных желёз. Саркомы ЧЛО.		20
3.		Восстановительная хирургия лица. Основные методы пластических операций.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	10
4.		Хирургическое лечение аномалий и деформаций челюстей.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	6
5.		Общие принципы пародонтальной хирургии.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций по теме занятий, подготовка к тестированию, текущему контролю, зачету по разделу	5
ИТОГО часов в семестре:				61

2.7.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов

Семестр № 5

1. Требования к оснащению отделения хирургической стоматологии.
2. Механизм действия местных анестетиков.
3. Физико-химические свойства местноанестезирующих средств амидной группы.
4. Проводниковые методы обезболивания на верхней челюсти. Показания. Осложнения.
5. Проводниковые методы обезболивания на нижней челюсти. Показания. Осложнения.
6. Пародонтальные способы местного обезболивания. Показания, противопоказания. Осложнения.
7. Инструментальное обеспечение современной технологии местной анестезии в стоматологии.
8. Особенности местного обезболивания при воспалительных процессах челюстно-лицевой области.
9. Профилактика СПИДа и В-гепатита на амбулаторном хирургическом стоматологическом приеме.
10. Деонтология и врачебная этика.
11. Атипичное удаление зубов нижней челюсти.
12. Особенности удаления зубов у людей в пожилом и старческом возрасте.
13. Особенности удаления зубов у людей страдающих гипертонической болезнью.
14. Особенности удаления зубов у людей с хронической коронарной недостаточностью и ИБС.
15. Особенности удаления зубов у людей с пороками сердца.
16. Удаление зубов с эмфиземой лёгких и пневмосклерозом.
17. Особенности удаления зубов у людей, страдающих бронхиальной астмой.
18. Удаление зубов у людей, страдающих сахарным диабетом.
19. Особенности удаления зубов у людей с тиреотоксикозом.
20. Удаление зубов у людей с нарушением функции печени: хронический гепатит, алкогольный цирроз печени, почечная недостаточность.
21. Удаление зубов у лиц с отягощённым аллергологическим анамнезом.

Семестр № 6

1. Современные методы диагностики одонтогенных воспалительных заболеваний.
2. Дифференциальная диагностика одонтогенных воспалительных заболеваний.
3. Консервативное лечение одонтогенных воспалительных заболеваний. Показания. Противопоказания.
4. Хирургические методы лечения одонтогенных воспалительных заболеваний. Показания. Противопоказания.
5. Диагностика болезней прорезывание зубов мудрости.
6. Методика атипичного удаления зубов мудрости.
7. Диагностика лимфаденитов в ЧЛО.
8. Дифференциальная диагностика лимфаденитов в ЧЛО.

Семестр № 7

1. Хирургические методы лечения одонтогенных гайморитов.
2. Методы хирургического закрытия перфорации дна верхнечелюстной пазухи.
3. Дифференциальная диагностика специфических воспалительных заболеваний в ЧЛО.
4. Особенности клинического течения фурункулов, карбункулов ЧЛО. Принципы лечения.
5. Рожистое воспаление. Особенности клинического течения в ЧЛО. Принципы лечения.
6. Анатомо-топографические особенности поднижнечелюстной, околоушной слюнных желез.
7. Этиология, патогенез заболеваний слюнных желез.
8. Клинические проявления заболеваний слюнных желез.

9. Дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями слюнных желез. Показания к консультации других специалистов при реактивно-дистрофических заболеваниях слюнных желез.
10. Роль рентгенографии в диагностике слюнно-каменной болезни.
11. Дифференциальная диагностика заболеваний слюнных желез.
12. Методы консервативного лечения воспалительных и реактивно-дистрофических заболеваний слюнных желез.
13. Показания к хирургическому лечению заболеваний слюнных желез.

Семестр № 8

1. История развития стоматологической имплантологии. Современное состояние отечественной имплантологии.
2. Нормативно-правовая база имплантологии.
3. Возможности реабилитации пациентов при помощи дентальных имплантатов. Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов.
4. Методы диагностики, используемые в дентальной стоматологии.
5. Хирургический инструментарий применяемый при установке дентальных имплантатов и при реконструктивных вмешательствах на челюстных костях.
6. Медикаментозное сопровождение имплантации и реконструктивных вмешательств на челюстях.
7. Виды имплантатов и особенности различных имплантационных систем.
8. Одноэтапный и двухэтапный подходы к использованию дентальных имплантатов.
9. Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения. Современные остеопластические материалы и их использование в дентальной имплантологии.
10. Заболевания и повреждения тройничного нерва. Консервативные и хирургические методы лечения.
11. Консервативные и хирургические методы лечения невралгий тройничного нерва
12. Заболевания и повреждения лицевого нерва Методы лечения неврита (невропатии) лицевого нерва.
13. Этиология, патогенез, клиника, диагностика заболеваний ВНЧС.
14. Миофасциальный синдром болевой дисфункции. Этиология, патогенез, диагностика и лечение.
15. Артроскопические методы обследования ВНЧС.
16. Современные методы лечения заболеваний ВНЧС.
17. Контрактуры нижней челюсти. Этиология, методы лечения..

Семестр № 9

1. Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация.
2. Абсцессы и флегмоны, локализующиеся около верхней челюсти. Топография клетчаточных пространств. Пути распространения инфекции.
3. Абсцессы и флегмоны, локализующиеся около нижней челюсти. Топография клетчаточных пространств. Пути распространения инфекции.
4. Принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ.
5. Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи. Распространенные и прогрессирующие флегмоны. Этиология, патогенез, особенности клинических проявлений, лечение.
6. Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Интенсивная терапия больных с осложнениями воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, методы эфферентной терапии.
7. Алгоритм обследования больных с травмами и повреждениями мягких тканей, костей ЧЛЮа.
8. Повреждения мягких тканей лица, зубов, альвеолярных отростков челюстей Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

9. Неогнестрельные переломы нижней челюсти, средней зоны лица (верхней челюсти, скуловой кости, дуги, костей носа). Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
10. Методы временной и постоянной иммобилизации отломков челюстей (консервативно-ортопедические).
11. Оперативные методы иммобилизации отломков костей лица (показания виды методика проведения).
12. Ранние и поздние осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица.
13. Боевые повреждения мягких тканей и костей лица.
14. Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.
15. Термические, сочетанные, комбинированные поражения ЧЛЮ. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.
16. Общее обезболивание при хирургических вмешательствах в челюстно-лицевой области.
17. Особенности проведения наркоза у стоматологических больных в поликлинике и в стационаре.
18. Фармакологические вещества, применяемые для наркоза.
19. Неотложные состояния. Клиника, объем оказания первой врачебной помощи.
20. Правовая ответственность врача.
21. Терминальные состояния. Диагностика. Показания к СЛР.

Семестр № 10

1. Виды новообразований челюстно-лицевой области. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ. Диагностика новообразований челюстно-лицевой области.
2. Структура онкологической службы. Организация онкологической помощи больным с доброкачественными и злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Онкологическая настороженность.
3. Предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта. Диспансеризация онкостоматологических больных. Диспансерные группы.
4. Одонтогенные опухоли и опухолеподобные образования. Доброкачественные опухоли неодонтогенной природы.
5. Врожденные свищи и кисты лица и шеи. Клиника, диагностика, лечение.
6. Одонтогенные и неодонтогенные кисты челюстей. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
7. Рак кожи лица. Рак нижней губы. Рак слизистой оболочки полости рта. Рак языка. Клиника, диагностика, лечение.
8. Рак верхней челюсти. Рак нижней челюсти. Саркомы челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.
9. Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желёз. Клиника, диагностика, лечение.
10. Современные принципы лечения больных со злокачественными опухолями ЧЛЮ.
11. Пластика местными тканями по Лимбергу. Показания и противопоказания, методика проведения.
12. Пластика лоскутом на ножке. Показания и противопоказания, методика проведения.
13. Лоскуты на микрососудистом анастомозе для замещения дефектов на лице.
14. Свободная пластика. Виды. Показания и противопоказания, методика проведения.
15. Контурная пластика, показания и противопоказания к оперативному лечению.
16. Костная пластика. Виды. Показания и противопоказания, методика проведения.
17. Отопластика. Показания и противопоказания, методы оперативного лечения.
18. Ринопластика. Показания и противопоказания, методы оперативного лечения.
19. Виды имплантатов, показания, противопоказания к применению в челюстно-лицевой хирургии.

20. Аномалии развития и деформации челюстей. Методы оперативного лечения.
 21. Методы хирургического лечения хронического пародонтита. Показания, противопоказания, методики оперативного лечения.

2.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

2.8.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля ¹	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) /практики	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	V		Организация отделения хирургической стоматологии. Операция удаления зуба (ОУЗ)	Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Тестирование письменное Выполнение оуз на фантоме Зачет по разделу: тесты, контрольная работа, ситуационная задача на фантоме	10 2-3 10 2-3 30, 1, 1	2 2 2 Кол-во соответственно теме 8-9
2.	V	ВК, ТК, ПК	Препараты для местного обезболивания	Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Тестирование письменное Зачет по разделу: тесты, контрольная работа, ситуационная задача	10 2-3 10 30, 1, 1	2 2 2 8-9
3.	V		Методы местного обезболивания	Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Тестирование письменное Выполнение анестезий на фантоме Зачет по разделу: тесты, контрольная работа, ситуационная задача, практическое задание на фантоме	10 2-3 10 2-3 30, 1, 1	2 2 2 Кол-во соответственно теме 8-9
4.	V/VI	ВК, ТК, ПК	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (ОВЗ): периодонтит, периостит,	Тестирование письменное Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач	10 10 2-3	2 2 2

¹Входной контроль (ВК), текущий контроль (ТК), промежуточный контроль (ПК)

			одонтогенный остеомиелит.	Выполнение практического задания: обследование больных с ОВЗ на амбулаторном приеме, выполнение внутриротовых анестезий, ОУЗ под контролем преподавателя, оформление амбулаторных карт Зачет: тесты, контрольная работа, задание практическое (выполнение внутриротовых анестезий, операции удаления зуба на фантоме/тренажере, оформление и защита амбулаторной карты)	1 30, 1, 1,1	Не огранич ено 8-9
5.	VI		Болезни прорезывания зубов.			
6.	VI		Лимфаденит лица и шеи.			
7.	VI /VII		Одонтогенный верхнечелюстной синусит.	Тестирование письменное Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Выполнение практического задания: обследование больных с ВЗ ЧЛЮ на амбулаторном приеме, выполнение внутриротовых анестезий, ОУЗ под контролем преподавателя, оформление амбулаторных карт Зачет: тесты, контрольная работа, задание практическое (выполнение внутриротовых анестезий, операции удаления зуба на фантоме/тренажере, оформление и защита амбулаторной карты по воспалительным заболевания ЧЛЮ)	10 10 2-3 1 30, 1, 1,1	2 2 2 Не огранич ено 8-9
8.	VI /VII	ВК, ТК, ПК	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис). Фурункул и карбункул лица. Рожистое воспаление.			
9.	VII		Заболевания слюнных желез			
10.	VIII	ВК, ТК, ПК	Дентальная имплантация. Диагностика и планирование, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение	Тестирование письменное Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Выполнение практического задания: курация больных с дефектами зубных рядов под контролем преподавателя, оформление амбулаторных карт Зачет: тесты, контрольная работа, задание практическое: защита амбулаторной карты	10 10 2-3 1-2 30, 1, 1,1	2 2 2 Не огранич ено 8-9
11.	VIII		Хирургические методики дентальной имплантации.			

12.	VIII		Заболевания ВНЧС.	Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Тестирование письменное	10 2-3 10	2 2 2
13.	VIII		Заболевания и повреждения нервов ЧЛЮ.	Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Тестирование письменное	10 2-3 10	2 2 2
14.	IX	ВК, ТК, ПК	Абсцессы и флегмоны лица и шеи.	Тестирование письменное Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Выполнение практического задания: курация больных с ОВЗ в условиях челюстно-лицевого стационара под контролем преподавателя, оформление истории болезни. Зачет: тесты, контрольная работа, защита истории болезни.	10 10	2 2
15.	IX		Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи.		1-2 1	2 8
16.	IX		Повреждения челюстно-лицевой области неогнестрельного происхождения		10 10	2 2
17.	IX		Военная стоматология Огнестрельная травма	Выполнение практического задания: курация больных с травматическими повреждениями ЧЛЮ в условиях челюстно-лицевого стационара под контролем преподавателя, оформление истории болезни. Зачет: тесты, контрольная работа, защита истории болезни.	1-2 1	2 8
18.	IX		Общее обезболивание при хирургических вмешательствах в ЧЛЮ. Неотложные состояния. Терминальные состояния.		10 10 10 1-2 1-2	2 2 2 2 2
19.	IX/X		Новообразования ЧЛЮ. Врождённые свищи и кисты лица и шеи. Доброкачественные опухоли ЧЛЮ.	Тестирование письменное Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач	10 10	2 2

			Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.	Выполнение практического задания: курация больных с новообразованиями ЧЛО в условиях амбулаторного приема/челюстно-лицевого стационара под контролем преподавателя, оформление истории болезни.	1-2 1	2 8
20.	X	ВК, ТК, ПК	Злокачественные опухоли ЧЛО. Рак кожи лица. Рак нижней губы. Рак слизистой оболочки полости рта. Рак языка. Рак верхней челюсти. Рак нижней челюсти. Злокачественные опухоли слюнных желёз. Саркомы ЧЛО.	Зачет: тесты, контрольная работа, защита истории болезни.	30, 1, 1	8
21.	X		Восстановительная хирургия лица. Основные методы пластических операций.	Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Тестирование письменное	10 2-3 10	2 2 2
22.	X		Хирургическое лечение аномалий и деформаций челюстей.	Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Тестирование письменное	10 2-3 10	2 2 2
23.	X		Общие принципы пародонтальной хирургии.	Собеседование по вопросам Решение ситуационных задач Тестирование письменное	10 2-3 10	2 2 2

2.8.2.Примеры оценочных средств:

V семестр

для входного контроля (ВК)	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Местные побочные действия, осложнения местнообезболивающих препаратов, причины, клинические проявления.
	2. Туберальная анестезия, показания, технику проведения анестезии, зона обезболивания, осложнения.
	3. Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии.
	Ситуационные задачи:
	1. Больному необходимо обработать лунку после кюретажа по поводу альвеолита. Выберите антисептик для обработки полости рта и лунки. Дальнейшая тактика в лечении?
	2. На прием явился пациент с жалобами на онемение нижней губы справа. Из анамнеза: 1,5 недели назад удалил 4.6 зуб, после чего появилось онемение нижней губы и не проходит по сей день. Поставьте диагноз. Ваша дальнейшая тактика.
	3. Больной, 62 лет, для удаления 3.6 зуба проведена мандибулярная анестезия. После анестезии больная побледнела, появился холодный пот, похолодели конечности,

	пульс частый, нитевидный, плохого наполнения, артериальное давление низкое, дыхание поверхностное. Поставьте предварительный диагноз. С чем связано данное осложнение?
	Тестовые задания:
	МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ СВЯЗАН С 1. блокадой чувствительных нервных окончаний и проводников 2. влиянием на кору головного мозга 3. влиянием на спинной мозг 4. влиянием на таламус
	ОБРАЗОВАНИЕ ГЕМАТОМЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВОЗМОЖНО ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ: 1. крыловидного венозного сплетения 2. лицевой артерии 3. верхнечелюстной артерии 4. лицевой вены
	ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ: 1. при температуре 180 °С - 60 мин. 2. при температуре 140°С-45 мин. 3. при температуре 160 °С -90 мин. 4. при температуре 150 °С -100 мин.
для текущего контроля (ТК)	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Физико-химические свойства местноанестезирующих средств. Механизм действия местных анестетиков. 2. Обоснование выбора препарата при проведении различных амбулаторных стоматологических вмешательств. 3. Особенности удаления зубов у пациентов с сопутствующей патологией, пожилого и старческого возраста .
	Ситуационные задачи:
	1.В шкафчике, где хранятся средства для местной анестезии, врач обнаружил 1 флакон с раствором, на котором не сохранилась этикетка другой флакон с 2% раствором новокаина, приготовленный 2 недели назад. Как следует поступить врачу?
	2. Больному 46 лет необходимо удалить 2.5 зуб по поводу хронического периодонтита. Какой метод местного обезболивания Вы используете? Какой препарат для обезболивания Вы предложите данному пациенту? Какие инструменты необходимо для удаления данного зуба?
	3. Больная направлена на удаление 1.6 зуба дежурным врачом. Какие данные Вам необходимо иметь дополнительно для планирования обезболивания и проведения операции удаления зуба.
	Тестовые задания:
	БОЛЬНОМУ ПОКАЗАНО УДАЛЕНИЕ КОРНЯ 3.2 ЗУБА С ЦЕЛЮ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. КАКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НОВОКАИНА МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ? 1. 2% раствор новокаина 2. 1 % раствор новокаина 3. 0,5 % раствор новокаина 4. 0, 25% раствор новокаина

для промежуточного контроля (ПК)	СРЕДНИЕ ВЕРХНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ ВЕТВИ БЛОКИРУЮТ АНЕСТЕЗИЕЙ 1. инфраорбитальной 2. анестезией по Берше-Дубову 3. торусальной 4. туберальной
	НАПРАВЛЕНИЕ ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ 1. кверху, кзади, кнаружи 2. кверху, вперед, наружу 3. кверху, кзади, кнутри 4. книзу, кзади, кнаружи
	Тестовые задания:
	НАЗОВИТЕ ПОКАЗАНИЯ К НЕОТЛОЖНОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА: 1. острый остеомиелит 2. хронический периодонтит 3. разрушение коронки зуба 4. одонтогенный гайморит
	ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЯ ЗУБА 1.4 1. S-образные для премоляров сходящиеся 2. прямые 3. клювовидные 4. специальные специальные
	ПРИЗНАКАМИ ОТЕКА КВИНKE ЯВЛЯЮТСЯ 1. нарастающий отек слизистой 2. потеря сознания 3. ощущение стеснения в груди 4. сиплость голоса
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1.Перечислите возможные общие осложнения при проведении местной анестезии. 2.Альвеолит. Клинические проявления, причины, лечение, профилактика. 3. Базальная анестезия II-ветви тройничного нерва. Показания, противопоказания, технику проведения анестезии.
	Ситуационные задачи:
	1.Укажите какой концентрации необходимо иметь местные анестетики на амбулаторном хирургическомстоматологическом приеме? Какой концентрации должен быть в их составе вазоконстриктор? 2.Пациентке, 20 лет, предстоит удаление полуретинированного, дистопированного 4.8 зуба. Сопутствующая патология: ранее неоднократно отмечала появление сыпи после применения новокаина. Спланируйте операцию (место проведения операции, вид обезболивания, какой анестетик выберите для анестезии). 3.Пациент 30 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 15 минут после местной анестезии новокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемизированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 38,5 °С, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы? Поставьте предварительный диагноз.

VI семестр

для входного контроля (ВК)	Тестовые задания:
	ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ АНТИСЕПТИК ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 1. хлоргексидин 2. фурациллин 3. перманганат калия. 4. йод
	КАКАЯ ГРУППА ЗУБОВ ИННЕРВИРУЕТСЯ ВЕРХНИМИ СРЕДНИМИ АЛЬВЕОЛЯРНЫМИ ВЕТВЯМИ? 1. премоляры. 2. резцы 3. моляры 4. клыки
	ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД 1. пальпации 2. перкуссии 3. зондирования 4. аускультации
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Хронический периодонтит. Этиология, патогенез. Классификация. 2. Острый периостит. Этиология, патогенез. Классификация. 3. Одонтогенный остеомиелит. Этиология, патогенез. Классификация.
	Ситуационные задачи/Задания практические:
	1. Пациент М., 37 лет, жалуется на постоянную пульсирующую боль в зубе 1.1, усиливающуюся при приеме горячей пищи и при накусывании на зуб. Анамнез: нарастающая боль в зубе 1.1 появилась на следующий день после его пломбирования. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 37 °С. При осмотре: конфигурация лица не изменена, открывание рта не ограничено. Слизистая оболочка альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в проекции верхушки корня зуба 1.1 гиперемирована, при пальпации болезненна. В зубе 1.1 пломба; вертикальная перкуссия резко болезненна, подвижность II степени. Поставьте предварительный диагноз, проведите его обоснование. Назовите дополнительные исследования, которые необходимо провести, и их цели.
	2. У пациента диагностировано обострение хронического периодонтита 3.6 зуба. Оформите фрагмент амбулаторной карты: опишите локальный статус для данного заболевания, назначьте необходимые дополнительные методы исследования.
	3. У пациента диагностировано острый гнойный периостит нижней челюсти слева одонтогенной этиологии. Оформите фрагмент амбулаторной карты: составьте план лечения.
	4. Подберите щипцы для удаления 1.5 зуба с частично сохранившейся коронкой. Продемонстрируйте этапы операции удаления 1.5 зуба на фантоме.
для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания:

	ПРИЧИНЫ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПЕРИОДОНТА: 1. острый и обострившийся хронический пульпит 2. глубокий кариес; 3. подвижность зуба I степени 4. ретенция и дистопия зуба
	МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. перикоронит 2. микростомы 3. невралгия 4. сужение нижней челюсти
	ПРИ КАКОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ВОЗНИКАЕТ СИМПТОМ ВЕНСАНА 1. острым остеомиелитом в области нижних моляров 2. острым периодонтитом нижних моляров 3. периоститом в области нижних моляров 4. радикулярной кисте в области нижних резцов
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Клинические проявления хронического периодонтита, лечение 2. Клинические проявления одонтогенного периостита, лечение 3. Дистопия, причины, клинические проявления, лечение
	Ситуационные задачи/Задания практические:
	1. Пациент Е., 36 лет, жалуется на чувствительность в зубе 4.4 во время приема твердой и горячей пищи. Анамнез: несколько лет назад зуб 4.4 был запломбирован. Спустя год появилась чувствительность в этом зубе во время еды. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Поднижнечелюстные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное. На жевательной поверхности зуба 4.4 пломба. Перкуссия слегка болезненна, зуб неподвижен. Слизистая оболочка десны в области проекции верхушки корня зуба 4.4 с вестибулярной стороны слегка гиперемирована и отечна. При надавливании ручкой зонда на ней остается отпечаток инструмента. На рентгенограмме зуба 4.4 определяется деструкция костной ткани у верхушки корня с нечеткими контурами. Канал корня заполнен пломбировочным материалом на 3/4 его длины. Поставьте клинический диагноз, проведите его обоснование. Предложите план лечения.
	2. Проведите опрос, внешний осмотр пациента, оцените состояние зубов, слизистой полости рта у пациента с подозрением на обострение хронического периодонтита 4.7 зуба. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования? Внесите в амбулаторную карту данные обследования пациента.
	3. Проведите опрос, оцените общее состояние пациента, проведите внешний осмотр, оцените состояние зубов, слизистой полости рта у пациента с подозрением на острый периостит во фронтальном отделе нижней челюсти одонтогенной этиологии. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования? Внесите в амбулаторную карту данные обследования пациента.
	4. Выберите местный анестетик для удаления зуба 3.6. по поводу обострения хронического периодонтита. Выполните торусальную анестезию на фантоме.
для промежуточного контроля (ПК)	Тестовые задания:

	ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ЛИМФАДЕНИТЕ ПЕРВИЧНЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ОЧАГ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВИДЕ 1. периодонтита, периостита, одонтогенного остеомиелита 2. гингивита, стоматита 3. риногенный гайморит 4. фурункул, карбункул
	ВЫРАЖЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ОРГАНИЗМА СОПРОВОЖДАЕТ 1. острый остеомиелит 2. острый периодонтит 3. хронический остеомиелит 4. хронический периодонтит
	ОТЕК НИЖНЕЙ ГУБЫ И ПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 1. в области центрального и бокового резца 2. в области клыка и первого премоляра 3. в области второго премоляра и первого моляра 4. в области моляров
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей. 2. Болезни прорезывания зубов. Клиника, диагностика 3. Проявления ВИЧ-инфекции в ЧЛЮ, профилактика.
	Ситуационные задачи/Задания практические:
	1. Пациент С., 37 лет, жалуется на боль в области верхней челюсти справа, отдающую в висок, припухлость правой половины лица, недомогание, головную боль, высокую температуру тела. Анамнез: девять дней назад появилась боль при накусывании на неоднократно леченный зуб 1.5. На следующий день боль распространилась на зубы 1.4 и 1.6. Повысилась температура тела, появился озноб. Затем возникла припухлость правой половины лица. В поликлинике зуб 1.5 был удален, назначено полоскание полости рта теплым раствором гидрокарбоната натрия, внутрь - тетрациклин по 100000 ЕД 4 раза в день, сухое тепло на область припухлости. Улучшения не наступило. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 38,2 °С. При осмотре: отек подглазничной, щечной и скуловой областей справа, распространяющийся на верхнюю губу, нижнее веко. Глазная щель сужена. Носогубная складка сглажена, крыло носа приподнято. В нижнем отделе подглазничной области и в области верхней губы справа определяется плотный болезненный инфильтрат. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти справа с вестибулярной и небной сторон отечна, гиперемирована, выбухает. Определяется резко болезненный инфильтрат как с небной, так и с вестибулярной сторон, соответственно зубам 1.4, 1.5, 1.6. Лунка зуба 1.5 заполнена распавшимся сгустком и остатками пищи. Зубы 1.6 и 1.4 интактные, болезненны при перкуссии, имеют подвижность I степени. Поставьте предварительный диагноз. Назовите необходимые методы дополнительного обследования. Определите тактику врача в отношении зубов 1.6 и 1.4. Опишите, какую неотложную помощь больному должны были оказать в поликлинике. 2. Выполните мандибулярную анестезию для удаления зуба 4.8.

	Подберите щипцы для удаления 4.8 зуба с разрушенной коронкой. Продemonстрируйте этапы операции удаления 14.8 зуба на фантоме.
	3..Приготовьте набор инструментов для проведения хирургического лечения острого гнойного периостита верхней челюсти одонтогенной этиологии. На фантоме продемонстрируйте проведение периостотомии в проекции 2.5-2.7 зубов и операцию удаления 2.6 зуба. Составьте протокол операции.
	4..Проведите опрос, оцените общее состояние пациента, проведите внешний осмотр, оцените состояние зубов, слизистой полости рта у пациента с подозрением на острый гнойный альвеолит 4.7 зуба. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования?Составьте план лечения. Оформите амбулаторную карту. Приготовьте набор инструментов для проведения хирургического лечения.

VII семестр

для входного контроля (ВК)	Тестовые задания:
	ФУРУНКУЛ ЭТО: 1. острое гнойное воспаление клетчатки 2. специфическое поражение придатков кожи 3. острое гнойное воспаление потовой железы 1. острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула
	ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЙ ФАКТОР ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА 1. близость верхушек корней моляров и премоляров верхней челюсти и дна верхнечелюстной пазухи 2. склеротический тип строения верхнечелюстной пазухи моляры 3. глубокое преддверие рта в области боковой группы зубов 4. окклюзионная травма моляров верхней челюсти
	АКТИНОМИКОЗ ЯВЛЯЕТСЯ 1. специфическим воспалительным заболеванием 2. неспецифическим воспалительным заболеванием 3. пороком развития 4. дистрофическим процессом
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Этиология, патогенез, классификация одонтогенного гайморита.Клиническая картина острого одонтогенного гайморита. 2. Особенности клинического течения фурункулов, карбункулов ЧЛО. 3. Специфические воспалительные процессы лица и челюстей.Этиология. Патогенез. Клинические проявления. 4. Классификация заболеваний слюнных желез. Перечислите частные методы обследования больных с заболеваниями СЖ.
	Ситуационные задачи/Задания практические:
	1.Больной В.,27 лет, обратился с жалобами на болезненную припухлость в области подбородка, общую слабость, подъем температуры до 38. Болен 2 дня. Объективно:в подбородочной области справа определяется резко болезненный инфильтрат,размером 1,5х1,7, в центре гнойная пустула в диаметре 0,1х0,1 см. Прилежащие ткани и нижняя губа гиперемированы, отечны, болезненны при

	пальпации. Регионарные лимфатические узлы справа увеличены, подвижны, болезненны при пальпации. Полость рта санирована. Фронтальные зубы нижней челюсти клинически и рентгенологически интактны. Поставьте предварительный диагноз и проведите его обоснование. Составьте план лечения
	2.Больной, 28 лет, обратился с жалобами на припухлость в поднижнечелюстной области справа и повышение температуры тела, озноб, недомогание, общую слабость, головную боль. 47-зуб ранее лечен. Больной часто болеет простудными заболеваниями. В поднижнечелюстной области справа определяется воспалительный инфильтрат, покрытый покрасневшей, с синюшным оттенком кожей, с наличием нескольких свищевых ходов, через которые выделяется небольшое количество серозно-гнойного экссудата. В области пораженного участка имеются валикообразные складки кожи. Открывание рта свободное, безболезненное, из вартоновых протоков слюна выделяется прозрачная. 47 зуб в цвете изменен, имеется пломба, реакция на перкуссию положительная. Поставьте предварительный диагноз и проведите обоснование диагноза. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести? Составьте план лечения.
	3.В поликлинику обратился больной Н., 36 лет с жалобами на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. Анамнез: впервыеприпухлость появилась год назад, которая периодически увеличивалась. После еды припухлость постепенно уменьшается и через 15-30 мин. исчезает. Объективно: конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа немного увеличена, мягко-эластической консистенции. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое образование, плотное, безболезненное, около 4 мм в диаметре. С чем может быть связано появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды? Поставьте предварительный диагноз, проведите его обоснование. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
	4. Планируется удаления зуба 1.2 с частично разрушенной коронкой зуба по поводу хронического периодонтита, Спланируйте обезболивание. Выполните анестезию. Подберите щипцы для удаления 1.2 зуба. Продемонстрируйте этапы операции удаления 1.2 зуба на фантоме.
для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания:
	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ОГРАНИЧЕННЫЙ 1. гиперемированный, конусообразно выступающий над поверхностью кожи инфильтрат 2. участок гиперемии кожи 3. инфильтрат кожи синюшного цвета 4. плотный инфильтрат мягких тканей
	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АКТИНОМИКОЗА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ: 1. в воспалительном инфильтрате деревянистой плотности без четких границ

	2. в гиперемии кожи 3. во множестве свищей на не измененной коже 4. в воспалительном инфильтрате деревянистой плотности с четкими границами
	ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАЛЬКУЛЕЗНОГО СИАЛАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ 1. слюнная колика 2. боль в железе 3. гипосаливация 4. гиперсаливация
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Клинические проявления хронического одонтогенного гайморита, методы лечения. 2. Клинические проявления фурункула в стадии абсцедирования, лечение 3. Эпидемический паротит. Клиника, диагностика, лечение.
	Ситуационные задачи/Задания практические:
	1. Проведите опрос, внешний осмотр пациента, оцените состояние зубов, слизистой полости рта у пациента с подозрением на обострение хронического периодонтита 4.7 зуба. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования? Внесите в амбулаторную карту данные обследования пациента.
	2. Проведите опрос, оцените общее состояние пациента, проведите внешний осмотр, оцените состояние зубов, слизистой полости рта у пациента с подозрением на острый периостит во фронтальном отделе нижней челюсти одонтогенной этиологии. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования? Внесите в амбулаторную карту данные обследования пациента.
	3. Выберите местный анестетик для удаления зуба 3.6. по поводу обострения хронического периодонтита. Выполните торусальную анестезию на фантоме.
	Тестовые задания:
	ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. выделение из лунки пенистой крови 2. кровотечение из лунки 3. перелом альвеолярного отростка 4. онемение кожи в подглазничной области
для промежуточного контроля (ПК)	ДИАГНОЗ "АКТИНОМИКОЗ" УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ: 1. цитологического исследования 2. рентгенологических данных 3. клинического анализа крови 4. исследования гормонального статуса
	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СЛЮННОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. хирургическое вмешательство 2. физиотерапия 3. химиотерапия 4. гормонотерапия
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Дифференциальная диагностика одонтогенного гайморита. 2. Особенности течения фурункулов, карбункулов ЧЛЮ, осложнения, профилактика. 3. Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний слюнных желез.

	Ситуационные задачи/Задания практические: 1. Больная, 18 лет, поступила с жалобами на боли и припухлость в области околоушных слюнных желез, больше справа. Боли колющего характера резко усиливаются при приеме пищи. Беспокоит также сухость в полости рта, общая слабость, недомогание, озноб, повышение температуры тела до 38,0-38,5°C. Перечисленные жалобы появились два дня назад, симптомы нарастают. До этого момента ничем не болела, не переохлаждалась. Из анамнеза выявлено, что около месяца назад младшая сестра больной перенесла эпидемический паротит, лечилась под наблюдением врачей в домашних условиях. Обе околоушные слюнные железы увеличены в размерах, слегка уплотнены, болезненны при пальпации. Кожа над ними в цвете не изменена, собирается в складку. Правая железа увеличена в большей степени. Открывание рта ограничено до 2,5 -3,0 см. Слизистая оболочка в области обоих стеновых протоков гиперемирована, отечна. Устья протоков гиперемированы, зияют. При массаже слюнных желез отмечается резкая болезненность, слюна не выделяется. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его. Назовите возбудителя данного заболевания. Отметьте особенности сбора анамнеза. Составьте план лечения.
	2. Приготовьте набор инструментов для проведения хирургического лечения острого гнойного перикоронита в области 4.8 зуба. На фантоме продемонстрируйте проведение перикоронотомии. Составьте протокол операции.
	3. Больной, 45 лет, обратился с жалобами на жгучую боль и отек в области правой половины лица, на припухлость верхней губы, болен 4 дня. Сначала, на верхней губе появились три белые точки, боль усиливалась, занимался самолечением, обратился к врачу на 4 день. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 39,2. Больной заторможен. Местно: отмечается значительный отек справа, птоз справа. На верхней губе справа пальпируется уплотнение округлой формы в диаметре в три см, кожа напряжена и гиперемирована. В центре инфильтрата видны 3 гнойных стержня. Регионарные лимфатические узлы справа увеличены, болезненны. Поставьте диагноз. Определите место лечения: 1) стационар, 2) поликлиника.

VIII семестр

для входного контроля (ВК)	Тестовые задания: ПОКАЗАНИЕМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ - отсутствие одного или нескольких зубов - хронический генерализованный пародонтит - разрушение коронковой части зуба - одонтогенная киста челюсти
	В НОРМЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВНЧС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ - отсутствие каких-либо звуковых явлений - щелканье - хруст - крепитация
	ИЗ ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА II ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ВЫХОДИТ ИЗ ОТВЕРСТИЯ - круглого - остистого - овального

	4. верхней глазничной щели
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования
	1. Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов. 2. Методика обследования больных с заболеваниями нервов ЧЛЮ. 3. Методика обследования больных с заболеваниями ВНЧС.
	Ситуационные задачи:
	1. Пациент К., 43 лет, обратился для консультации по поводу установки дентального имплантата на верхней челюсти слева в области отсутствующих 2.5-2.7 зубов. Из анамнеза установлено, что на протяжении 3-х лет страдает хроническим левосторонним верхнечелюстным синуситом, в связи с чем неоднократно обращался к ЛОР-врачу в периоды обострений. 2.5, 2.6, 2.7 зубы удалены в связи с осложнениями кариеса. На ортопантограмме определяется пневматический тип верхнечелюстной пазухи, нарушение пневмотизации слева; расстояние от гребня альвеолярного отростка в зоне 2.6-2.7 до дна пазухи составляет 5 мм. Сформулируйте диагноз. Определите возможность проведения дентальной имплантации. Составьте план дополнительного обследования.
для текущего контроля (ТК)	2. На прием явился пациент с жалобами на онемение нижней губы справа. Из анамнеза: 1,5 недели назад удалил 4.6 зуб, после чего появилось онемение нижней губы и не проходит по сей день. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его. Предложите Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить?
	3. Больной, 18 лет, обратился с жалобами на резкое ограничение открывания рта. Стоматолог не может производить санацию полости рта. В раннем детстве перенес остеомиелит тела нижней челюсти. В настоящее время выражена деформация нижнего отдела лица. Прикус перекрестный. О каких видах патологии ВНЧС можно думать? Перечислите методы обследования, необходимые для уточнения диагноза.
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Медикаментозное подготовка перед проведением дентальной имплантации. 2. Заболевания ВНЧС. Этиология, патогенез, современная классификация, клиника. 3. Невралгия 2-3 ветвей тройничного нерва. Этиология, патогенез, клиника.
	Ситуационные задачи:
	1. Пациенту Л., 3 месяца назад был установлен двухэтапный винтовой имплантат в области отсутствующего 2.4 зуба. Послеоперационный период протекал без осложнений. Во время контрольного осмотра обнаружены грануляции над винтом заглушкой. Жалоб не предъявляет. На дентальной R-грамме определяется незначительная резорбция костной ткани у шейки имплантата. Поставьте диагноз. Укажите причину заболевания. Определите лечебную тактику.
	2. Больная. 42 лет, обратилась с жалобами на внезапное появление боли в области ВНЧС с двух сторон.

	Из анамнеза выявлено, что боль возникла после перенесенного гриппа, который больная перенесла относительно легко, после чего в области ВНЧС появилась боль и отек околоушных областей, связи с возникшей болезненностью, движения нижней челюсти стали ограниченными. Открывание рта уменьшилось до 2,0 см. Из перенесенных заболеваний больная отмечает частые ОРЗ, ангины. При осмотре определяется некоторая отечность околоушных областей. При пальпации определяется болезненность в ВНЧС суставах с двух сторон при боковых движениях нижней челюсти. В полости рта: прикус ортогнатический, слабовыраженный гингивит, зубы 1.4, 1.3 и 3.3, 3.5 имеют кариозные полости, слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована, миндалины не увеличены. При рентгенологическом исследовании отмечается расширение суставных щелей, а костные структуры, образующие сустав не изменены. Поставьте предварительный диагноз. Проведите обоснование диагноза. Какие дополнительные данные Вам необходимы для проведения дифференциальной диагностики? 3. Больной С., 66 лет обратился к хирургу–стоматологу с жалобами на приступы нестерпимых, стреляющих, жгучих болей в левой половине лица, возникающие при прикосновении к левой щеке чем-либо и продолжающие до 3-4 сек., боли иррадируют в висок, затылок. Анамнез: 2 мес. назад перенес ОРВИ с высокой температурой, через 2 нед. после начала возник первый приступ боли в левой половине лица продолжительностью 1-2 сек. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре лицо несколько асимметрично за счет отека левой половины. Пальпация точек выхода 2-ой (инфраорбитальное отверстие), и 3-ей (ментальное отверстие) ветвей тройничного нерва на лицо болезненна более слева; при пальпации щечной области слева начинается приступ боли длительностью 3 сек. Полость рта санирована, других патологических изменений не выявлено. Поставьте предварительный диагноз. Проведите обоснование диагноза. Какое дополнительное обследование необходимо провести? Тестовые задания: БОЛЬНОЙ БОЛЕН ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА, НО НАСТАИВАЕТ НА ПРОВЕДЕНИИ ЗУБНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ. КАКОЕ ДОЛЖНО БЫТЬ МНЕНИЕ ВРАЧА НА ПОЖЕЛАНИЕ БОЛЬНОГО 1. имеются абсолютные общие противопоказания для проведения операции 2. имеются относительные общие противопоказания для проведения операции 3. противопоказаний для операции нет 4. имеются абсолютные местные противопоказания для проведения операции ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА НЕДОСТАТОЧНОЕ ПЕРЕЖЕВЫВАНИЕ ПИЩИ, ШУРШАНИЕ И ЩЕЛКАНИЕ В СУСТАВАХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О 1. дисфункции ВНЧС 2. контрактуры 3. артрите 4. анкилозе
--	--

	БОЛИ ПРИ НЕВРАЛГИИ II ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ 1. в средней трети лица 2. в нижней трети лица 3. по всему лицу 4. в верхней трети лица
для промежуточного контроля (ПК)	Тестовые задания:
	ПОСЛЕВНУТРИКОСТНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ 1. постоперационный раневой отек 2. подвижность имплантата 3. невралгия тройничного нерва 4. резорбция костной ткани
	ОСТРЫЙ АРТРИТ ВНЧС НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С 1. острым отитом 2. острым синуситом 3. околоушным гипергидрозом 4. переломом верхней челюсти
	НЕВРОПАТИЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С: 1. пульпитом 2. средним кариесом 3. невусом 4. эпидемическим паротитом
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Одноэтапный и двухэтапный подходы к использованию дентальных имплантатов. 2. Заболеваний ВНЧС. Дифференциальная диагностика, комплексное лечение. 3. Заболеваний нервов ЧЛЮ Дифференциальная диагностика, лечение.
	Ситуационные задачи: 1. Пациент Ш., 55 лет, обратился с жалобой на дискомфорт в области установленного 2 года тому назад винтового имплантата в зоне 4.4 зуба. На контрольные осмотры в течение этого времени не являлся. При осмотре полости рта выявлены обильные зубные отложения, покрывающие все зубы. Межзубные сосочки отёчны, застойно-синюшного цвета, кровоточат при дотрагивании. В зоне 4.4 зуба - металлокерамическая коронка, перкуссия безболезненна, конструкция устойчива. Слизистая оболочка с вестибулярной стороны у десневого края резко отёчна, определяются выбухающие грануляции. На R-грамме: имплантат оссеоинтегрирован, определяется краевая резорбция глубиной 2мм у шейки имплантата Поставьте диагноз. Проведите его обоснование. Назовите причины осложнения. Составьте план лечения. 2. Больная Ш., 30 лет, обратилась с жалобами на боль в ВНЧС справа, которая возникла 3 недели назад после гриппа. Сначала возникло щелканье, затем боль. Объективно: гиперемия и отек в области сустава справа. Регионарные лимфатические узлы увеличены и болезненны. В ОАК - лейкоциты - $11 \times 10^9 / \text{л}$, СОЭ - 28 мм/час; температура тела 37,5 С. В полости рта - зубы здоровы, прикус ортогнатический с небольшим резцовым перекрытием. На рентгенограмме ВНЧС - костная ткань без изменений,

	суставная щель расширена. Поставьте диагноз, обоснуйте его. Наметьте план лечения.
	3. Больной А., 46 лет, обратился с жалобами на приступообразные интенсивные боли в области верхней челюсти справа, иррадиирующие в затылочную и височную области справа, продолжительность боли 1-2 секунды. Из анамнеза выяснено, что первый приступ боли отмечался через неделю после стресса, купировать боль ничем не удавалось. В течение года больной обращался к пародонтологу по поводу подвижности зубов на верхней и нижней челюстях и наличия зубных отложений. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции, ОРЗ, гипертоническую болезнь. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре отмечается пастозность мягких тканей правой половины лица. При пальпации слизистой оболочки в области 1.5, 1.4 зубов - начинается болевой приступ, длительностью 1-2 секунды. Отмечается подвижность зубов на верхней и нижней челюстях: в области 1.7, 1.6, 1.4, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7 – I-II степень подвижности, в области 4.4, 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.7 – II степень подвижности. Все зубы покрыты мягкими и твердыми зубными отложениями. Поставьте предварительный диагноз. Проведите обоснование диагноза. Консультация каких специалистов необходима? Наметьте план лечения.

IX семестр

для входного контроля (ВК)	Тестовые задания:
	НАРУЖНОЙ ГРАНИЦЕЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. внутренняя поверхность тела нижней челюсти 2. заднее брюшко m. digastricus 3. переднее брюшко m. digastricus 4. челюстно-подъязычная мышца
	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. ограничение открывания рта 2. отек и гиперемия щечных областей 3. диплопия 4. инфильтрат челюстно-язычного желобка
	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. врожденный порок сердца в стадии декомпенсации 2. повышение АД 3. хронический пиелонефрит 4. ОРВИ
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиология. Патогенез, изменения иммунологической реактивности организма при одонтогенных воспалительных заболеваниях. Общие клинические признаки. Принципы диагностики. Принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Особенности обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛЮ. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ. 2. Статистика и классификация травм ЧЛЮ. Методы

	обследования больных с травмами мягких тканей и костей лица. 3. Выбор обезболивания и подготовка больного к вмешательству в амбулаторных условиях. Особенности обезболивания у больных с сопутствующими заболеваниями и у лиц пожилого возраста. Премедикация. Особенности проведения наркоза у стоматологических больных в поликлинике.
	Ситуационные задачи:
	1. Больной, 46 лет, обратился с жалобами на умеренную ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадиирующую в левую затылочную область, висок, ограничение открывание рта и боль при открывании рта. Температура тела повышена до 37,5 С°. Из анамнеза выявлено, что неделю назад заболел 2.7 зуб. Беспокоила постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании. Больной к врачу не обращался, самостоятельно применял теплые содовые полоскания. В течение четырех дней боль в зубе прошла, однако накануне обращения к врачу появилась боль при глотании и открывании рта. Обратился к ЛОР-врачу, после осмотра которого патологии ЛОР-органов не выявлено, направлен на консультацию к стоматологу. При осмотре: определяется единичный увеличенный, болезненный лимфатический узел в поднижнечелюстной области слева, до 1.0 см в диаметре. Незначительный отек мягких тканей над скуловой дугой слева. Открывание рта ограничено до 1,0 см между резцами, резко болезненное. При интравитальном осмотре выявлено: коронка 2.7 зуба частично разрушена, перкуссия ее слабоболезненна, отмечается подвижность зуба II степени. Переходная складка с вестибулярной стороны на уровне 2.6, 2.7, 2.8 отечна, гиперемирована, сглажена. При пальпации определяется резко болезненный инфильтрат в области верхнего свода, а также на участке между верхней челюстью и средним отделом края ветви нижней челюсти слева. Поставьте предварительный диагноз. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить?
	2. Поступил раненый 22 года, с огнестрельным ранением левой половины лица. Пострадавший в сознании, адекватен. Имеется рана левой околоушно-жевательной области с переходом на щечную и височную области, размером 10х15см. Края раны неровные, местами определяются нежизнеспособные участки кожи, загрязненные грунтом, обнажена левая околоушная слюнная железа. Поставьте предварительный диагноз. Проведите обоснование диагноза. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить?
	3. Пациентке Ф., 33 года, перед удалением зуба 4.6 была выполнена анестезия. Через несколько минут появились признаки слабости мимической мускулатуры на стороне проведения анестезии. Какое местное осложнение проводниковой анестезии следует констатировать в данной клинической ситуации? Обоснуйте свой ответ. Функции каких мышцы нарушены?
	Тестовые задания:
для текущего контроля (ТК)	КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

	ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ 1. инфильтрат с нечеткими границами 2. кожные покровы над инфильтратом физиологической окраски 3. затрудненное открывание рта отсутствие симптома флюктуации
	ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО СРЕДНЕМУ УРОВНЮ СИМПТОМ «СТУПЕНЬКИ» МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ 1. нижнего края глазницы 2. латерального края глазницы 3. корня носа 4. верхнего края глазницы
	ГИПЕРЕМИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, КОЖНЫЙ ЗУД, ТОШНОТА, БЕСПОКОЙСТВО ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ 1. аллергической реакции 2. сердечно-сосудистого коллапса 3. обморока 4. гипертонического криза
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Абсцессы и флегмоны, локализующиеся около верхней челюсти. Топография клетчаточных пространств. Пути распространения инфекции. 2. Оперативные методы лечения переломов верхней челюсти, скулоорбитального и назоэтмоидального комплексов (показания, виды, методика проведения). 3. Неотложные состояния на амбулаторном стоматологическом приеме. Клиника. Диагностика. Принципы организации оказания помощи на амбулаторном стоматологическом приеме. Правовая ответственность врача.
	Ситуационные задачи: 1. Больной, 46 лет, обратился с жалобами на умеренную ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадиирующую в левую затылочную область, висок, ограничение открывания рта и боль при открывании рта. Температура тела повышена до 37,5 С°. Из анамнеза выявлено, что неделю назад заболел 2.7 зуб. Беспокоила постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании. Больной к врачу не обращался, самостоятельно применял теплые содовые полоскания. В течение четырех дней боль в зубе прошла, однако накануне обращения к врачу появилась боль при глотании и открывании рта. Обратился к ЛОР-врачу, после осмотра которого патологии ЛОР-органов не выявлено, направлен на консультацию к стоматологу. При осмотре: определяется единичный увеличенный, болезненный лимфатический узел в поднижнечелюстной области слева, до 1.0 см в диаметре. Незначительный отек мягких тканей над скуловой дугой слева. Открывание рта ограничено до 1,0 см между резцами, резко болезненное. При интраоральном осмотре выявлено: коронка 2.7 зуба частично разрушена, перкуссия ее слабоболезненна, отмечается подвижность зуба II степени. Переходная складка с вестибулярной стороны на уровне 2.6, 2.7, 2.8 отечна, гиперемирована, сглажена. При пальпации определяется резко болезненный инфильтрат в области верхнего свода, а также на участке между верхней челюстью и средним отделом края ветви нижней челюсти слева. При рентгенологическом исследовании в проекции зуба 2.7: отмечается деструкция костной ткани в области корней и бифуркации с нечеткими контурами, глубокие костные карманы.

	Поставьте диагноз. Составьте план лечения. Определите методику оперативного вмешательства.
	2. Пострадавший во время автоаварии ударился лицом о лобовое стекло, был доставлен в больницу, где было проведена первичная хирургическая обработка мелких ран и ссадин лица, введена противостолбнячная сыворотка. Сознание не терял, отмечал тошноту, рвоты не было. Спустя четверо суток в связи с неудобствами во время приема пищи и разговора пациент обратился к стоматологу в районную поликлинику. Оттуда был направлен в специализированное челюстно-лицевое отделение. Из перенесенных заболеваний указывает частые травмы конечностей во время активного занятия спортом. В настоящее время по общему статусу считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,7 °С. При осмотре определяются многочисленные ссадины в области правого надбровья, крыла носа и щеки слева в стадии эпителизации. У больного кривой открытый прикус. Имеется патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти слева ближе к углу. Смещение фрагментов вертикальное. Малый фрагмент смещен в сторону перелома и вверх, большой отломок смещен вниз и в сторону перелома. Зуб 3.8 расположен на большом фрагменте, неподвижен. На рентгенограмме нижней челюсти определяется вертикально-косое расположение тени линии перелома, несколько кнутри и кзади, причем на наружной и внутренней компактных пластинках не на одном уровне. Поставьте диагноз. Проведите обоснование диагноза. Составьте план лечения.
	3. На хирургический прием в стоматологическую поликлинику обратилась пациентка М., 64 лет, по поводу удаления зуба 3.8 с целью санации полости рта перед протезированием. Она длительное время ожидала в очереди хирургического вмешательства, нервничала. Перед приемом у пациентки появилось чувство беспокойства, страха. Она начала ощущать сильную головную боль. Стоматолог-хирург пригласил пациентку в кресло, установил необходимость удаления зуба 3.8 и провел анестезию. Через несколько минут пациентка отметила появление головокружения, тошноты, ноющих болей в сердце, ухудшение зрения. В течение короткого промежутка времени головная боль продолжала нарастать, усилился страх, беспокойство. Возникло чувство жара. На лице и на груди пациентки появились красные пятна. Констатирована тахикардия. АД составило 200/100 мм рт. ст. Какое общее осложнение развилось у пациентки на приеме у стоматолога-хирурга? Какие мероприятия должны быть предприняты?
	для промежуточного контроля (ПК)
Тестовые задания:	
АСФИКСИЯ ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СМЕЩЕННЫМ КОРНЕМ ЯЗЫКА НАЗЫВАЕТСЯ 1. дислокационная 2. клапанная 3. стенотическая 4. обтурационная	
РАНЕННЫХ, У КОТОРЫХ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ВТОРИЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ, РАЗМЕЩАЮТ 1. ближе к посту медицинской сестры (для наблюдения) и к перевязочной 2. в общей палате	

	3. в палатке
	4. в перевязочной
	ДЛЯ СОСТОЯНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ХАРАКТЕРНО:
	1. отсутствие пульса на сонной артерии, расширение зрачков, отсутствие самостоятельного дыхания 2. отсутствие пульса на лучевой артерии 3. отсутствие пульса на сонной артерии, расширенные зрачки, расширение зрачков
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Тромбофлебит лицевых вен, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга. Причины, пути распространения инфекции. Патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения. 2. Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица (кровотечения, гематомы, асфиксии, шок). Клиника, диагностика, лечение, профилактика. 3. Терминальные состояния. Выявление ранних и поздних признаков клинической смерти. Определение признаков биохимической смерти. Определение показаний и противопоказаний к сердечно-легочной реанимации (СЛР).
	Ситуационные задачи:
	1. Больной, 34 лет, поступил с жалобами на наличие резко болезненной припухлости в обеих поднижнечелюстных и подподбородочных областях, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела, затруднение и болезненность при разговоре, жевании, глотании, ограничение и резкая болезненность при открывании рта. Заболевание началось неделю назад, когда появилась постоянная ноющая боль в зубе 1.7, усиливающаяся при накусывании. Боли нарастали, появилась незначительная, болезненная разлитая припухлость в правой поднижнечелюстной области. Два дня назад обратился в районную поликлинику, где был удален зуб 1.7 по поводу обострения хронического периодонтита. Несмотря на удаление зуба припухлость увеличивалась, боль и симптомы нарушения функций нарастали. После повторного обращения к стоматологу направлен в челюстно-лицевую стационар. Объективно: больной бледен, пульс учащен, температура тела $-38,5^{\circ}\text{C}$. В обеих поднижнечелюстных и в подподбородочной областях определяется обширный болезненный с нечеткими границами инфильтрат, больше выраженный справа. Кожа над ним гиперемирована, не собирается в складку в правой поднижнечелюстной и подподбородочной областях и ограниченно собирается в складку в левой поднижнечелюстной области. Открывание рта 1,5-2,0 см., резко болезненное. Движение языка, особенно его смещение вперед, резко болезненно. Слизистая оболочка обеих челюстно-язычных желобков и подъязычных областей отечна, справа гиперемирована, несколько инфильтрирована и болезненна. Лунка удаленного зуба 1.7 заполнена организуемым кровяным сгустком, покрытым фибриновым налетом. На жевательной поверхности 2.5 и 3.6 зубов кариозные полости в пределах эмали, зондирование кариозных полостей и перкуссия зубов безболезненна, зубы устойчивы. На ортопантограмме в области верхней и нижней челюсти деструктивных изменений не выявлено, в лунке зуба 1.7 инородных тел не определяется.

	Поставьте предварительный диагноз. Проведите его обоснование. Составьте план лечения.
	2. У больного А., 68 лет, диагностирован клинически перелом нижней челюсти в центральном отделе. Во рту полные съемные протезы, слизистая оболочка не повреждена. Какие дополнительные методы объективного исследования необходимо провести у пациента в условиях поликлиники с целью уточнения диагноза? Составьте план лечения. Какой метод иммобилизации костных фрагментов можно применить?
	3. На прием к стоматологу-хирургу обратился пациент Л., 26 лет, с целью санации полости рта. При сборе анамнеза было выяснено, что пациент у специалистов на учете не состоит, ранее отмечал однократное появление сыпи после приема антибиотиков. Зубы ранее не удалялись, лечение зубов проводилось без анестезии. После обследования пациента врач установил необходимость удаления корней зуба 3.6. Стоматолог-хирург выполнил проводниковую анестезию 2%-ным раствором лидокаина (5 мл). Через 3 минуты у пациента появилось чувство тревоги, страха. Он пожаловался на общую слабость, головокружение. Объективно: кожные покровы холодные, бледные, покрытые липким потом. Пациент в сознании. Отмечается цианоз губ, расширенные зрачки. Со стороны сердечно-сосудистой деятельности констатируется тахикардия, нитевидный пульс. Пациент стал жаловаться на состояние удушья. АД составило 40/20 мм рт. ст. Развитие какого общего осложнения можно предположить у пациента? Проведите обоснование диагноза. Какие дополнительные методы объективного исследования необходимо провести у пациента в условиях поликлиники с целью уточнения диагноза? Какие неотложные мероприятия необходимо провести?

Хсеместр

для входного контроля (ВК)	Тестовые задания:
	Боковая киста шеи располагается над: 1. бифуркацией общей сонной артерии 2. щитовидной артерией 3. подключичной артерией и веной лицевой веной и верхней щитовидной артерией
	НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ 1. увеличена 2. смещена 3. уплощена 4. уменьшена
	ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. вертикальная форма атрофии кости с образованием костных карманов 2. фиброзные разрастания десны 3. истончение десны 4. горизонтальная форма атрофии кости
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Методика обследования больных с новообразованиями ЧЛЮ. 2. Диагностика нарушений аномалий развития и

	деформации челюстей. 3. Методика обследования больных с заболеваниями пародонта.
	Ситуационные задачи:
	1. Больной, 48 лет, обратился с жалобами на периодическое (примерно раз в полгода) появление новообразования в области верхнего отдела шеи слева. Новообразование увеличивается до определенных размеров, затем быстро исчезает. При этом больной ощущает появление густой жидкости в горле. Впервые обнаружил появление образования около 5 лет назад. Никуда не обращался. При осмотре выявлено устье функционирующего свищевого хода в области верхнего полюса небной миндалины слева. Других патологических изменений не обнаружено. Поставьте предварительный диагноз? Наметьте план обследования и лечения.
	2. В клинику поступил больной 29 лет после огнестрельного ранения. При осмотре выявлено полное отсутствие левой ушной раковины. Поставьте диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Определите план лечения в данной клинической ситуации.
	3. Больной, Ч., 19 лет, жалуется на сильную болезненность десны в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,6°C. При осмотре определяется изъязвление маргинальной и альвеолярной части десны этой области, некротический налет, отек и гиперемия слизистой оболочки альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей, большое количество наддесневого и поддесневого зубного камня. При зондировании определяются пародонтальные карманы в области фронтальных зубов до 6 мм. Подвижность фронтальных зубов I-II степени. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Каких данных не хватает для постановки основного диагноза?
для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания: ОТДАЛЕННЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ОПУХОЛИ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ 1. парез мимической мускулатуры 2. парестезии 3. парез мышц языка 4. неврит ментального нерва АРТЕРИЗИРОВАННЫЙ ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ СОСТОИТ ИЗ ТКАНЕЙ 1. кожи, подкожно-жировой клетчатки и сосудистого пучка 2. кожи и подкожно-жировой клетчатки 3. кожи, подкожно-жировой клетчатки и мышцы 4. кожи, подкожно-жировой клетчатки и мышцы и кости ПРИ ЛОСКУТНЫХ ОПЕРАЦИЯХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ТРАПЕЦИЕВИДНЫЙ РАЗРЕЗ 1. с вестибулярной и язычной (небной) сторон 2. с язычной 3. с вестибулярной с небной стороны Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:

	1. Характерные рентгенологические признаки новообразований верхней и нижней челюстей. 2. Клиническая картина аномалий развития и деформаций челюстей. 3. Клиническая картина заболеваний пародонта, методы дополнительной диагностики.
	Ситуационные задачи:
	1. Больной 57 лет обратился с жалобами на кровянистые выделения из носа и затруднение носового дыхания, онемение крыла носа и 1/2 верхней губы справа, на которые обратил внимание 3 месяца тому назад. Симптомы прогрессируют. При осмотре - незначительные экзофтальм справа, кожа в цвете не изменена, без инфильтрации. Пальпируется увеличенный до 2 см подвижный плотный лимфоузел в верхнем отделе боковой поверхности шеи справа на уровне бифуркации общей сонной артерии. В полости рта - изменений нет. Пользуется съемными протезами верхней и нижней челюсти. При риноскопии - выбухание медиальной стенки гайморовой пазухи справа в полость носа, слизистая гиперемирована. На рентгенограмме придаточных пазух носа правая верхнечелюстная пазуха затемнена, медиальная стенка в верхнем отделе частично резорбирована, верхняя граница пазухи нечеткая. При пункции пазухи через медиальную стенку - материал в игле. Цитологически в пунктате - полиморфные эпителиальные клетки, голаядерные клетки, большое количество митозов. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза? Поставьте предварительный диагноз, стадию заболевания. Какова тактика лечения этого пациента?
	2. Больной, 40 лет, обратился в клинику после ожога кислотой с жалобой на ограничению открывания рта. При осмотре выявлены множественные рубцы на слизистой щечной области справа, приведшие к ограничению открывания рта. Поставьте предварительный диагноз. Что могло спровоцировать образование рубцовой контрактуры нижней челюсти? Составьте план лечения .
для промежуточного контроля (ПК)	3. Больной А, 34 года, жалуется на подвижность зубов в области нижней и верхней челюстей, кровоточивость десен. После проведения дополнительных методов исследования поставлен диагноз: Генерализованный пародонтит средней степени тяжести, подвижность различных групп зубов I-II-III степени. Какой метод хирургического лечения применяется в данном случае и какова его цель?
	Тестовые задания:
	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. комбинированное лечение 2. химиотерапия 3. лучевая терапия 4. операция Крайля 5. половинная резекция челюсти
	КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ 1. отсутствие рецидива 2. объем опухоли 3. вид первичной опухоли 4. характер метастазирования

	В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ЗА ОДИН СЕАНС ОБЪЕМ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ПРОВОДИТСЯ В ОБЛАСТИ 3-6 зубов 8-10 зубов одной челюсти обеих челюстей
	Контрольные вопросы, вопросы для собеседования:
	1. Методы лечения злокачественных опухолей верхней челюсти. 2. Принципы комплексного лечения заболеваний пародонта, план пародонтологического лечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. 3. Хирургические методы оперативного лечения врожденных деформаций нижней челюсти.
	Ситуационные задачи:
	1. Больному 70 лет поставлен диагноз плоскоклеточного ороговевающего рака верхней челюсти II стадии. Где будет проводиться лечение пациента? Составьте план лечения.
	2. В клинику обратился пациент 30 лет с жалобой на отсутствие левого крыла носа. Из анамнеза: дефект возник сутки назад, в результате автодорожной травмы. Поставьте предварительный диагноз. Каких данных не хватает для определения объема лечения? Какой метод замещения дефекта крыла носа можно предложить пациенту?

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)/ПРАКТИКИ

3.1. Основная литература

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1.	Специфические воспалительные заболевания органов полости рта и челюстно-лицевой области : учебное пособие / под ред. А. М. Панина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7255-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472552.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
2.	Базилян, Э. А. Применение остеопластических материалов в хирургии полости рта : учебное пособие / Э. А. Базилян, А. А.	Удаленный

	Чунихин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-7444-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474440.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	доступ
3.	Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7005-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470053.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
4.	Кулаков, А. А. Хирургическая стоматология / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6001-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460016.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
5.	Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
6.	Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
7.	Панин, А. М. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез : учебное пособие / под ред. А. М. Панина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-4235-0354-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503543.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
8.	Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451991.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
9.	Базилян, Э. А. Одонтогенные кисты челюстей / Э. А. Базилян [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-4333-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443330.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
10.	Афанасьев, В. В. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области и шеи. Атлас : учебное пособие : учебное пособие / Афанасьев В. В. , Янушевич О. О. , Ургуналиев Б. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.	Удаленный доступ

	- 120 с. - ISBN 978-5-9704-4803-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448038.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	
11.	Сёмкин, В. А. Одонтогенные кисты и опухоли (диагностика и лечение) / В. А. Сёмкин, И. И. Бабиченко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4162-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441626.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
12.	Иванов, С. Ю. Основы дентальной имплантологии : учеб. пособие / С. Ю. Иванов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-3983-8. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439838.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
13.	Базикян, Э. А. Болезни прорезывания зубов / Э. А. Базикян, А. И. Бычков, М. В. Козлова, Г. Н. Журули, Г. А. Воложин, М. Б. Морозов, А. А. Чунихин, М. Н. Зудина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-4218-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442180.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
14.	Базикян, Э. А. Одонтогенные воспалительные заболевания полости рта / Э. А. Базикян, А. И. Бычков, И. Ю. Гончаров, М. В. Козлова, Г. Н. Журули, Г. А. Воложин, М. Б. Морозов, А. А. Чунихин, О. А. Базикян, М. Н. Зудина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4217-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442173.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
15.	Базикян, Э. А. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие для студентов вузов / Базикян Э. А. и др. ; под ред. Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3603-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436035.html (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	43
16.	Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. — 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3704-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437049.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
17.	Афанасьев, В. В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учеб. пособие / В. В. Афанасьев, А. А. Останин. — 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3907-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439074.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ

18.	Аржанцев, А. П. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / А. П. Аржанцев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3773-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437735.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
19.	Афанасьева, В. В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3790-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437902.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
20.	Базилян, Э. А. Местное обезболивание в стоматологии / Базилян Э. А. , Волчкова Л. В. , Лукина Г. И. , Карпова В. М. , Головин К. И. , Мамедов С. С. , Шестакова С. С. , Гончаров И. Ю. , Журули Г. Н. , Базилян О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3095-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430958.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	43

3.2. Дополнительная литература²

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1.	Слюнные железы: развитие, анатомия, физиология, заболевания и их лечение : учебное пособие / С. Ю. Иванов, Н. Ф. Ямуркова, А. А. Мураев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6861-6, DOI: 10.33029/9704-6861-6-SLG-2024-1-424. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468616.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный	Удаленный доступ
2.	Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7451-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474518.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
3.	Хирургическая стоматология : учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7471-6, DOI: 10.33029/9704-7471-6-HSJ-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:	Удаленный доступ

	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474716.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный	
4.	Кулаков, А. А. Костная пластика перед дентальной имплантацией : учебное пособие / А. А. Кулаков [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-7426-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474266.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
5.	Хирургия пародонта и альвеолярной кости челюстей : учебное пособие / под общ. ред. С. Ю. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 72 с. - ISBN 978-5-9704-7045-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470459.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
6.	Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / И. И. Каган, С. В. Чемезов и др. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6650-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466506.html (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
7.	Козлова, М. В. Местная анестезия в амбулаторной практике врача-стоматолога : учебное пособие / Козлова М. В., Белякова А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5894-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458945.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
8.	Дробышев, А. Ю. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-5971-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459713.html (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке	Удаленный доступ
9.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А., Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
10.	Бениашвили, Р. М. Десневая и костная пластика в дентальной имплантологии / Бениашвили Р. М., Кулаков А. А., Гурин А. Н., Григорьянц Л. А., Комлев В. С., Семкин В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4025-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440254.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ

11.	Кулаков, А. А. Аутокостная пластика перед выполнением дентальной имплантации : учеб. пособие / А. А. Кулаков, Р. Ш. Гветадзе, Т. В. Брайловская, А. П. Михайлова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3851-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438510.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
12.	Нечаева, Н. К. Конусно-лучевая томография в дентальной имплантологии / Н. К. Нечаева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3796-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437964.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
13.	Баженов, Д. В. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию / Баженов Д. В. , Калиниченко В. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3098-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430989.html (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
14.	Козлов, В. А. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3045-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430453.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	5
15.	Грицук, С. Ф. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии / Грицук С. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2995-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429952.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	20
16.	Корсак, А. К. Детская хирургическая стоматология : учеб. пособие / А. К. Корсак, А. Н. Кушнер, Т. Н. Терехова, Ю. В. Зенькевич - Минск : Выш. шк. , 2013. - 527 с. - ISBN 978-985-06-2334-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850623348.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
17.	Панин, А. М. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез / Под ред. А. М. Панина - Москва : Литтерра, 2011. - 208 с. (Серия "Библиотека стоматолога") - ISBN 978-5-4235-0001-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500016.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	50

18.	Хирургическая стоматология Учебник для студ. учреждений высш. проф. образования, обучающихся по спец. 060105.65 "Стоматология". Под.ред. В. В. Афанасьева. Под.ред. В. В. Афанасьева. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с.с. : ил.	50
19.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство [Текст] : [Рук. предназначено для врачей, интернов, ординаторов, аспирантов и студентов старших курсов мед. вузов] / ред.: А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. - Москва: ГЭОТАР - МЕДИА, 2010. - 928 с. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 916 - 921. - ISBN 978-5-9704-1701-0	10
20.	Базикян, Э. А. Пропедевтическая стоматология : учебник / Базикян Э. А. , Робустова Т. Г. , Лукина Г. И. и др. Под ред. Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-1480-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414804.html (дата обращения: 28.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	50
21.	Афанасьев, В. В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебное пособие / Афанасьев В. В. , Останин А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-1165-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978970411650.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ
22.	Афанасьев, В. В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебное пособие / Афанасьев В. В. , Останин А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-1165-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978970411650.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке	20
23.	Зеленский, В. А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия / Зеленский В. А. , Мухорамов Ф. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-1170-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411704.html (дата обращения: 27.09.2024). - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ

3.3. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины не менее 30% от объема аудиторных занятий могут быть проведены с использованием интерактивных форм: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint, мультимедийное сопровождение практических занятий, формирование навыков и умений по проведению анестезий и операции удаления зуба на фантоме.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

- Раздел дисциплины: Организация отделения хирургической стоматологии. «Обработка рук хирурга»

Интерактивные формы проведения занятий: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практического занятия. Формирование навыков и умений по соблюдению правил асептики и антисептики на амбулаторном стоматологическом приеме в условиях учебной комнаты, в условиях хирургического кабинета стоматполиклиники.

- Раздел дисциплины: Методы местного обезболивания. «Проводниковое обезболивание при оперативных вмешательствах на верхней челюсти».

Интерактивные формы проведения занятий: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практического занятия. Формирование навыков и умений проведения анестезии на верхней челюсти с использованием фантома.

- Раздел дисциплины: Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит). «Острый одонтогенный периостит».

Интерактивные формы проведения занятий: Использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практического занятия. Формирование навыков и умений по проведению операции удаления зуба и периостотомии на фантоме.

- Раздел дисциплины: Болезни прорезывания зубов. «Атипичное удаление зубов мудрости на нижней челюсти».

Интерактивные формы проведения занятий: Использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практического занятия. Формирование навыков и умений проведения внутриротовых разрезов, использования долота, бормашины при сложном удалении зуба на фантоме.

- Раздел дисциплины: Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. «Методы хирургического закрытия перфорации дна верхнечелюстной пазухи на амбулаторном приеме».

Интерактивные формы проведения занятий: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практического занятия. Формирование навыков и умений по хирургическому закрытию перфорации дна верхнечелюстной пазухи на фантоме

- Раздел дисциплины: Обследование больного с заболеваниями слюнных желез.

Интерактивные формы проведения занятий: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий. Формирование навыков обследования пациентов с заболеваниями слюнных желез. Усвоение основных клинических симптомов острой и хронической заболеваний слюнных желез.

- Раздел дисциплины: Диагностика и планирование имплантации, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение.

Интерактивные формы проведения занятий: Использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий с демонстрацией различных методик дентальной имплантации. Формирование навыков и умений при проведении диагностики и планирования дентальной имплантации, методов обезболивания на фантоме. Знакомство с хирургическим инструментарием, применяемом при установке дентальных имплантатов и при реконструктивных вмешательствах на челюстных костях.

- Раздел дисциплины: хирургические методики дентальной имплантации.

Интерактивные формы проведения занятий: Использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение

практических занятий. Формирование навыков и умений по освоению разных методик дентальной имплантации. Знакомство с остеопластическими материалами.

- Раздел дисциплины: Заболевания височно-нижнечелюстного сустава.

Интерактивные формы проведения занятий: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий. Формирование навыков обследования пациентов с данной патологией

- Раздел дисциплины: Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области.

Интерактивные формы проведения занятий: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий. Формирование навыков обследования пациентов с данной патологией. Усвоение основных симптомов заболеваний и повреждений нервов ЧЛО.

- Раздел дисциплины: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. «Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения».

Интерактивные формы проведения занятий: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий. Формирование навыков по диагностике абсцессов и флегмон лица и шеи, формирование умений оказания неотложной помощи. Знание основных симптомов заболеваний.

- Раздел дисциплины: Повреждения ЧЛО неогнестрельного происхождения.

Интерактивные формы проведения занятий: Использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий. Формирование навыков и умений диагностики и лечения травматических повреждений.

- Раздел дисциплины: Общее обезболивание при хирургических вмешательствах ЧЛО. Неотложные, терминальные состояния. «Выявление ранних и поздних признаков клинической смерти. Обучение приёмам восстановления и проходимости верхних дыхательных путей. Обучение проведения техники искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) непосредственными и опосредованными способами», Обучение технике проведения непрямого массажа сердца (НМС)».

Интерактивные формы проведения занятий: Использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий. Формирование навыков и умений при проведении СЛР на фантоме.

- Раздел дисциплины: Новообразования челюстно-лицевой области. «Одонтогенные опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстей».

Интерактивные формы проведения занятий: использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий. Формирование навыков онкологической настороженности, формирование умений по обследованию и диагностике пациентов с одонтогенными опухолями, опухолеподобными поражениями и кистами челюстей.

- Раздел дисциплины: Восстановительная хирургия лица. Хирургическое лечение аномалий и деформаций челюстей.

Интерактивные формы проведения занятий: Использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение практических занятий с демонстрацией различных методик оперативных вмешательств при данной патологии. Формирование навыков по обследованию, диагностике пациентов с дефектами и деформациями тканей ЧЛО.

- Раздел дисциплины: Хирургические методы лечения заболеваний пародонта.

Интерактивные формы проведения занятий: Использование образовательных мультимедийных технологий в формате PowerPoint. Мультимедийное сопровождение

практических занятий с демонстрацией различных методик оперативных при данной патологии.

3.4. Разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Промежуточная аттестация							+			
2	Итоговая государственная аттестация										+

1.5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (536 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (256 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по обучению студентов методам повышения эффективности и безопасности местного и общего обезболивания при различных хирургических вмешательствах в ЧЛО; профилактике неотложных состояний, а также оказанию неотложной помощи в амбулаторной стоматологической практике; методам диагностики и лечения заболеваний головы и шеи, онкологической настороженности, организации онкостоматологической службы, роли врача-стоматолога в ранней диагностике онкологических заболеваний; методам диагностики и лечения дефектов тканей ЧЛО, аномалий и деформаций челюстей; общим принципам пародонтальной хирургии.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать фантомы, тренажеры и освоить практические умения по современным методам местного обезболивания и оказанию неотложной помощи в амбулаторной стоматологической практике, диагностике и лечению заболеваний ЧЛО на амбулаторном стоматологическом приеме.

Практические занятия на 5 семестре проводятся в учебных комнатах в виде симуляции амбулаторного хирургического стоматологического приема с использованием наглядных пособий, ситуационных задач, рентгенограмм, тестовых заданий, фантомов (проведение анестезий, операции удаления зуба).

При проведении практических занятий в условиях хирургического кабинета стоматопolikлиники (6, 7, 8 семестр) проводится демонстрация пациентов, разбор клинических больных, описание анализ дополнительных методов обследования, в т.ч. рентгенограмм, решение ситуационных задач, тестовых заданий.

При проведении практических занятий в условиях челюстно-лицевого стационара ПГМУ (9, 10 семестр) - присутствие на обходе, посещение перевязочной, операционной, а также проводится демонстрация пациентов, разбор клинических больных, описание анализ дополнительных методов обследования, в т.ч. рентгенограмм, решение ситуационных задач, тестовых заданий.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (деловые игры, мультимедийные технологии в формате Power Point, мультимедийное сопровождение практических занятий, формирование навыков и умений по проведению инфильтрационных, проводниковых, стволовых анестезий в

ЧЛО, амбулаторных хирургических вмешательств на фантоме, оказание помощи при неотложных, терминальных состояниях в амбулаторной стоматологической практике, проведение СЛР на тренажере). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, тестированию, написание рефератов, истории болезни, отработку практических навыков и умений на фантомах и включает работу в библиотеке, компьютерном классе, симуляционном центре ПГМУ.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Хирургическая стоматология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета, кафедры и электронной библиотечной среде.

По каждому разделу учебного модуля разработаны методические разработки для студентов, методические разработки для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно отрабатывают технику анестезий, методику операции удаления зуба на фантомах, методику СЛР на тренажерах под контролем преподавателя, проводят обследование, курацию больных, оформляют учебные амбулаторные карты, истории болезни пациентов и представляют преподавателю.

Написание реферата, учебных амбулаторных карт, истории болезни способствуют формированию практических умений, системного подхода к анализу медицинской информации на принципах доказательной медицины, прививает навыки самостоятельного поиска информации, формирует способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации и творческой адаптации.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникативность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию познавательной активности, толерантности, профессиональных компетенций, готовности к самостоятельной индивидуальной работе, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включены в промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию выпускников.

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для чтения лекций кафедра использует лекционную аудиторию стоматологического факультета Университета. Аудитория оснащена мультимедийным комплексом.

Для проведения практических занятий на кафедре имеются 3 учебных комнаты и 1 учебный зал, оснащенный мультимедийным комплексом, а также используются клинические базы: отделения стоматбольницы КММЦ ПГМУ, хирургические кабинеты стоматопolikлиник города.

Учебные комнаты оснащены таблицами, досками, муляжами, фантомами, инструментами для проведения занятий.

Для проведения практических занятий кафедра располагает мультимедийными наглядными материалами по различным разделам модуля, видеофильмами, наборами ситуационных задач, тестовых заданий по изучаемым темам.

Демонстрация амбулаторных хирургических вмешательств (операция удаления зуба, внутриротовые разрезы) проводится на фантомах в учебных комнатах; практическая часть занятия - на фантомах в учебных комнатах, а также в хирургических кабинетах клинических баз (стоматполиклиники города).

На практических занятиях проводится демонстрация пациентов с различной патологией ЧЛЮ на базах: стоматполиклиник города, отделений стоматбольницы КММЦ ПГМУ.

Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Наименование
1.	Право использования на условиях простой (неисключительной) лицензии Программного обеспечения для планирования и проведения онлайн-мероприятий (вебинаров и совещаний). "МТС-Линк". Дополнительный модуль "Маркетинг"; "МТС-Линк" (Платформа). Конфигурация "Вуз-2000"; "МТС-Линк" (Платформа). Дополнительный модуль "Вовлечение и разделение на группы; "МТС-Линк". Дополнительный модуль "Синхронный перевод"; "МТС-Линк". Дополнительный модуль (компонент) "Хранилище 1000"
2.	Простая (неисключительная) лицензия на исп. "электронной библиотечной системы "Консультант студента" (безлимитный доступ для всех категорий пользователей: «ГЭОТАР-Медиа. Базовый комплект», «ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект», «Медицина (ВО). Books in English»; «ГЭОТАР-Медиа для среднего профессионального образования». Ссылка на ресурс: https://www.studentlibrary.ru)
3.	Неисключительные (лицензии) права на программные продукты. Электронная база данных "Портал научных журналов" издательства "Эко-Вектор", коллекция Медицина
4.	Лицензионный договор. ПО "Программная система для обнаружения текстовых заимствований в учебных и научных работах "Антиплагиат.ВУЗ 5.0"
5.	Простая неисключительная лицензия. Информационно-аналитическая система (программа для ЭВМ) SCIENCE INDEX (позволяет на основе информации из базы данных РИНЦ проводить комплексные аналитические и статистические исследования публикационной активности российских ученых и научных организаций)
6.	Предоставления доступа к электронной библиотечной системе «Консультант врача. Электронная мед. библиотека»
7.	Право пользования ПО Kaspersky Security

№ п/п	Наименование
8.	Alt Linux рабочая станция K Windows 10
9.	Браузеры: Яндекс браузер, Chromium – gost, Mozilla Firefox
10.	Офисный пакет Libreoffice
11.	Полнотекстовый доступ к трудам сотрудников ПГМУ на официальном сайте. Свободный доступ. Ссылка на ресурс: https://psma.ru/universitet/podrazdeenija/nauchnaja-biblioteka/elektronaja-biblioteka.html
12.	ИБС научно-образовательного медицинского кластера «Средневолжский» Приволжского федерального округа. Свободный круглосуточный доступ к полным текстам произведений работников медицинских вузов Казани, Ижевска, Кирова, Нижнего Новгорода, Перми и Ульяновска
13.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы Свободный доступ по ссылке: http://femb.ru/
14.	Электронный каталог ПГМУ содержит библиографические описания имеющихся в фонде зданий (учебников, монографий, методических материалов и т.д.) Ссылка на ресурс: https://elib.psma.ru