

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный
университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной
программы

Директор ИСиЧЛХ

_____ М.Ш.Мустафаев

_____ М.Ш.Мустафаев

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ**

Б1.В.ОД.5 «Травмы челюстно-лицевой области»

Направление

31.06.01 – Клиническая медицина

Направленность

14.01.14 - Стоматология

Квалификация выпускника

Исследователь. Преподаватель- исследователь

(в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 03 сентября 2014 г. N 1200)

Форма обучения: очная/заочная

Нальчик
2019

Рабочая программа учебной дисциплины «Травмы челюстно-лицевой области» / Состав. М.Ш. Мустафаев, Л.В.Карданова. Нальчик: ФГБОУ, 2019. – 21 с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания обязательной дисциплины вариативной части Блока1 аспирантам очной формы обучения по Направлению 31.06.01 – Клиническая медицина, Направленность 14.01.14 – Стоматология на 2 курсе, 4 сем.

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 03 сентября 2014 г. N 1200.

Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины
4. Содержание и структура дисциплины (модуля)
 - 4.1 Содержание дисциплины
 - 4.2 Структура дисциплины
5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
 7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины(модуля)
 - 7.1 Основная литература
 - 7.2 Дополнительная литература
 - 7.3 Периодические издания
 - 7.4 Интернет-ресурсы
 - 7.5 Методические указания по проведению различных учебных занятий
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Условия организации образовательной деятельности для лиц с ОВЗ.
10. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель: подготовить обучающегося к самостоятельной научно-исследовательской и преподавательской деятельности по направленности «Стоматология».

Задачи:

- . -изучение основных организационно-методических, диагностических и лечебных методов в стоматологии по научно-исследовательской работе;
- формирование знаний и навыков по современным методам обследования и дифференциальной диагностики в стоматологии и интерпретации полученных результатов;
- приобретение специальных знаний и умений по направленности научно-исследовательской работы;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по исследованию этиологии и патогенеза, диагностике, лечению, реабилитации и профилактике травм челюстно-лицевой области.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Стоматология» относится к обязательным дисциплинам вариативной части Блока 1 учебного плана для обучающихся очной/заочной формы обучения по направлению подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре – 31.06.01. Клиническая медицина, направленности 14.01.14 – Стоматология.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по данной направленности:

универсальные:

УК-1 - способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.

общепрофессиональные:

ОПК-6 -готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.

профессиональных компетенции (ПК):

ПК-1 - способность и готовность к самостоятельной научно-исследовательской и педагогической деятельности в стоматологии в соответствии с направленностью подготовки (профилем) с использованием фундаментальных и прикладных дисциплин и современных способов лабораторно-инструментальной диагностики в клинической и экспериментальной медицине с целью получения новых научных данных, ориентированных на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека.

ПК-2 - способность и готовность к внедрению результатов научной деятельности новых методов и методик в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности профилактики и лечения стоматологических заболеваний.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- этиологию, патогенез, клиническую картину травм челюстно-лицевой области;
- классификацию, клинику, диагностику отломков челюстей;
- оперативные методы иммобилизации отломков костей лица (показания, виды, методика проведения);

- клинику и принципы лечения термических, сочетанных, комбинированных поражений ЧЛО;
- объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации;
- основные принципы заполнения листка временной нетрудоспособности

Уметь:

- проводить диагностику различных видов травм челюстно-лицевой области
- оказывать первую и квалифицированную медицинскую помощь при травмах челюстно-лицевой области.

Владеть:

- провести диагностику травматических поражений челюстно-лицевой области с учетом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;
- навыками системного подхода к анализу медицинской информации;
- навыками анализа и интерпретации результатов научно-исследовательской работы.

4. Содержание и структура дисциплины.

4.1. Содержание дисциплины.

| № раздела | Наименование раздела | Содержание раздела |
|-----------|---|--|
| 1 | Неогнестрельные переломы челюстей. | Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Неогнестрельные переломы верхней челюсти. Классификация, клиника, диагностика отломков челюстей (консервативно-ортопедические). Оперативные методы иммобилизации отломков костей лица (показания виды методика проведения). Особенности обезболивания при неогнестрельных повреждениях костей лица. |
| 2 | Термические, сочетанные, комбинированные поражения ЧЛО. | Термические, сочетанные, комбинированные поражения ЧЛО. Клиника, лечение. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации. |
| 3 | Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. | Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. Особенности. Клиника, диагностика. Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации. |

4. 2 Структура дисциплины

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц (108 часов)

| Вид работы | курс | | Всего |
|--|------|------------|------------|
| | 1 | 2 | |
| Общая трудоёмкость, акад. часов | | 108 | 108 |
| Аудиторная работа: | | 30 | 30 |
| Лекции, акад. часов | | 30 | 30 |

| | | | |
|--|--|--------------|--------------|
| Семинары, акад. часов | | | |
| Лабораторные работы, акад. часов | | | |
| Самостоятельная работа, акад. часов | | 78 | 78 |
| Вид итогового контроля (зачёт, экзамен) | | зачет | 4 сем |

Таблица 3. Лекционные занятия

| № п/п | Тема |
|-----------|---|
| 1. | Анатомо-физиологическое строение челюстно-лицевой области. |
| 2. | Травматические повреждения челюстно-лицевой области. Классификация. Особенности проявлений и диагностики. |
| 3 | Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности. |
| 4 | Переломы средней зоны лица (скуловой кости, дуги, костей носа). Классификация, клиника, диагностика. |
| 5 | Неогнестрельные переломы верхней и нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика отломков челюстей |
| 6 | Консервативно-ортопедические принципы лечения неогнестрельных переломов верхней и нижней челюсти. |
| 7 | Особенности обезболивания при неогнестрельных повреждениях костей лица. |
| 8 | Общие принципы лечения больных с переломами челюстей и уход за ними |
| 9 | Методы остеосинтеза: показания, противопоказания. Преимущества и недостатки. |
| 10 | Оперативные методы иммобилизации при переломах верхней и нижней челюсти. |
| 11 | Реабилитация больных с травмами челюстно-лицевой области. |
| 12 | Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица |
| 13 | Особенности клиника и диагностики боевых повреждений мягких тканей и костей лица. |
| 14 | Клиника и принципы лечения термических поражений ЧЛЮ. |
| 15 | Комбинированные поражения ЧЛЮ. Клиника, лечение. Порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации. |

Таблица 4. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

| № п/п | Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение |
|-----------|---|
| 1. | Классификация травм. Общая характеристика травмы лица. Причины травматизма и его профилактика. Статистика повреждений челюстно-лицевой области мирного и военного времени, их классификация. Основные организационные принципы оказания помощи пострадавшим при повреждениях мягких тканей и костей лица. |
| 2. | Причины и механизм неогнестрельной травмы лица, ее особенности и методы обследования пострадавших. Общие осложнения (асфиксия, кровотечения, шок и |

| | |
|-----|---|
| | другие). |
| 3. | Переломы костей. Локализация и характер повреждения кости в зависимости от причин и механизма травмы. Методика клинического обследования. Клинические проявления переломов - анатомические и функциональные нарушения, изменение прикуса. |
| 4. | Виды переломов. Типичные места переломов. Механизм и характер смещения отломков. Состояние зубов, находящихся в щели перелома, показания к удалению. Особенности физико-анатомической биомеханики. |
| 5. | Принципы лечения переломов челюстей - репозиция и иммобилизация отломков, медикаментозное лечение и физиотерапия. |
| 6. | Лечение пострадавших с переломами нижней челюсти. Оказание первой врачебной помощи. Способы репозиции отломков и их мобилизация. |
| 7. | Методы остеосинтеза: скрепление отломков челюсти проволочным швом. Варианты остеосинтеза с применением металлических спиц, наkostных пластинок, минипластинок с шурупами. Показания, противопоказания. Преимущества и недостатки. |
| 8. | Переломы скуловой кости и дуги, скуло-верхнечелюстные переломы. Диагностика, особенности лечения. Показания к репозиции отломков скуловой дуги и кости. Способы вправления отломков. |
| 9. | Клинические проявления переломов - анатомические и функциональные нарушения, изменение прикуса. |
| 10. | Переломы костей носа, диагностика, лечение. |
| 11. | Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. Особенности. Клиника, диагностика. Первичная хирургическая обработка ран лица, |
| 12. | Сочетанные повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, лечение. |
| 13. | Особенности оказания медицинской помощи при сочетанных травмах лица с закрытыми травмами. |
| 14. | Закрытие черепно-мозговые травмы и повреждения других органов. |
| 15. | Физиотерапевтические методы в реабилитации больных с травмами ЧЛЮ. |
| 16. | Профилактика осложнений при травматических поражениях ЧЛЮ. |

5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматривается **промежуточная аттестация**.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 30 баллов.

5.1. Вопросы для промежуточной аттестации.

1. Статистика и классификация травм ЧЛЮ.
2. Методы обследования больных с травмами мягких тканей и костей лица.
3. Клиническая картина травм ЧЛЮ в зависимости от вида повреждающего фактора.
4. Повреждения мягких тканей лица, Первичная хирургическая обработка раны.
5. Классификация переломов челюстей. Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика.
6. Клиническая картина и диагностика при переломах альвеолярного отростка и челюстей.
7. Методы иммобилизации при переломах челюстей.
8. Общие принципы лечения больных с переломами челюстей и уход за ними.
9. Неогнестрельные переломы верхней челюсти.
10. Переломы средней зоны лица (скуловой кости, дуги, костей носа). Классификация, клиника, диагностика.
11. Методы временной и постоянной иммобилизации отломков челюстей (консервативно-ортопедические).
12. Оперативные методы иммобилизации отломков костей лица (показания, виды, методика проведения).
13. Особенности обезболивания при неогнестрельных повреждениях костей лица.
14. Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица (кровоизлияния, асфиксия, гематомы, кровотечения, 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.
15. Термические, сочетанные, комбинированные поражения ЧЛЮ. Клиника, лечение.
16. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.
17. Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. Особенности. Клиника, диагностика.
18. Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.

5.2. Примеры тестовых заданий для промежуточной аттестации

Выберите правильный ответ:

УК-1- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях

Метод витальной окраски выявляет очаговую деминерализацию при

+ белом кариозном пятне

- эрозии эмали

- пятнистой форме гипоплазии

- кариозном пигментированном пятне

К формам промежуточной части мостовидного протеза относятся

+ седловидная, промывная, касательная

промывная, цельнолитая, диаторическая

касательная, перекрёстная, с гирляндой

седловидная, промывная, с гирляндой

Материалы, применяемые для запечатывания фиссур постоянных зубов:

- + фосфат цемент
- силидонт
- + эвикрол
- силицин
- + дельтон

ОПК-6 - готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.

Управление учебно-познавательной деятельностью обучающихся называется...

+ Преподаванием:

- учением
- развитием интереса обучающихся
- формированием личности

Связи между целями, содержанием, методами, средствами, формами обучения относятся к ___ закономерностям

- общим
- внешним
- + внутренним
- частным

Эффективность обучения зависит от целесообразного привлечения органов чувств к восприятию и усвоению учебного материала – это принцип...

- доступности
- сознательности и активности
- + наглядности
- прочности знаний

Принцип ведущей роли теоретических знаний используется в концепции ___ обучения

- + развивающего
- проблемного
- оптимизации
- программированного

- **ПК-1**- способность и готовность к самостоятельной научно-исследовательской и педагогической деятельности в стоматологии в соответствии с направленностью подготовки (профилем) с использованием фундаментальных и прикладных дисциплин и современных способов лабораторно-инструментальной диагностики в клинической и экспериментальной медицине с целью получения новых научных данных, ориентированных на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека.

Первичная хирургическая обработка раны при переломе нижней челюсти проводится

- а) если имеется закрытый перелом
- б) если имеется открытый перелом+
- в) всегда
- г) если не удалось правильно сопоставить отломки

Для оперативного лечения перелома челюсти используют аппарат внеочагового остеосинтеза

- а) бимаксиллярные
- б) Елизарова

- в) мостовидный протез
- г) титановые минипластины
- д) компрессионно-дистракционный

Оперативное лечение травматического остеомиелита челюсти заключается только

- а) в удалении секвестров
- б) в ревизии костной раны
- в) в репозиции и фиксации отломков
- г) в ревизии костной раны, удалении секвестров
- д) в ревизии костной раны, удалении секвестров, репозиции и фиксации отломков

- ПК-2 - способность и готовность к внедрению результатов научной деятельности новых методов и методик в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности профилактики и лечения стоматологических заболеваний.

Основная задача первой врачебной помощи на МПП раненым в челюстно-лицевую область

- а) коррекция сердечно-сосудистой системы
- б) кормление раненых, подготовка к эвакуации
- в) устранение недостатков доврачебной медицинской помощи, борьба с шоком, асфиксией, кровотечением

Основная задача квалифицированной помощи в ОМедБ раненым в челюстно-лицевую область

- а) коррекция сердечно-сосудистой системы
- б) кормление раненых, подготовка к эвакуации
- в) устранение недостатков первой врачебной помощи, борьба с шоком, асфиксией, кровотечением

Основной жалобой при переломе скулоглазничного комплекса является

- а) кровотечение из носового хода на стороне поражения
- б) нарушение смыкания зубных рядов
- в) возникновение периодических приступов головокружения и тошноты
- г) двоение в глазах при взгляде в сторону

5.3. Примеры клинических ситуаций для промежуточной аттестации

УК-1- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях

Клиническая ситуация

Пациентка Ф. 19 лет жалуется на постоянную ноющую боль в области верхней челюсти справа, отдающую в ухо и висок, припухлость правой щеки, слабость, сонливость. Развитие настоящего заболевания: более года в 1.6 зубе периодически возникала боль, которая самостоятельно проходила в течение 3-4 дней. Два дня назад вновь возникла сильная боль в 1.6 зубе. Применяла тепловые процедуры: грелки, полоскания теплым раствором бикарбоната натрия. Боль в 1.6 зубе уменьшилась, но появилась припухлость правой щеки. В течение дня припухлость увеличилась, распространилась на подглазничную область и нижнее веко. Присоединилась боль в половине верхней челюсти. Объективно: общее состояние больной удовлетворительное, температура тела 37,4°C. Пульс 72 удара в минуту, хорошего наполнения

и напряжения. При осмотре: отёк мягких тканей подглазничной, щёчной, скуловой областей и нижнего века справа. Носогубная складка справа сглажена, глазная щель сужена. Имеется гиперестезия кожи правой щеки. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, подвижны, болезненны. Рот открывается свободно. Слизистая оболочка переходной складки и щеки в области верхних премоляров и моляров справа гиперемирована и отёчна. На слизистые щеки видны отпечатки коронок зубов. Переходная складка на уровне 1.7, 1.6, 1.5, 1.4 зубов сглажена. При пальпации в этой области определяется плотный и болезненный инфильтрат, флюктуации нет. Язык влажный, покрыт желтоватым налётом. Коронковая часть 1.6 зуба полностью разрушена кариозным процессом, зуб слегка реагирует на перкуссию, неподвижен. 1.7, 1.5 зубы - интактные, на перкуссию не реагируют, неподвижны. На рентгенограмме определяется деструкция кости с нечёткими контурами у верхушек щёчных корней 1.6 зуба. ЭОД 1.5 зуба – 6мА, 1.6 зуба – реакции нет, 1.7 зуба - 4 мА.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

Эталонные ответы:

1. Острый гнойный одонтогенный периостит правой верхней челюсти.
2. Остеомиелит, абсцесс, обострение хронического периодонтита, флегмона.
3. Вскрытие поднадкостничного очага. Удаление 1.6 зуба.
4. Анестезия. Удаление 1.6 зуба. Удаление зуба позволяет улучшить опорожнение гнойного очага и способствует более быстрой ликвидации воспалительных явлений. С целью вскрытия гнойного очага проводится разрез слизистой оболочки параллельно переходной складке на всю длину инфильтрата до кости, на протяжении 2-3 зубов. Рану дренируют резиновой полоской. Проводятся ежедневные перевязки и лечение гнойной раны с использованием антисептических растворов Хлоргексидина.
5. Остеомиелит. Абсцесс. Флегмона. Лимфаденит.

ПК-1- способность и готовность к самостоятельной научно-исследовательской и педагогической деятельности в стоматологии в соответствии с направленностью подготовки (профилем) с использованием фундаментальных и прикладных дисциплин и современных способов лабораторно-инструментальной диагностики в клинической и экспериментальной медицине с целью получения новых научных данных, ориентированных на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека.

Клиническая ситуация

У больного после производственной травмы при падении с высоты была потеря сознания, тошнота, рвота, ретроградная амнезия, нарушение зрения, глотания, отёк мягких тканей, подкожная воздушная эмфизема. Первая медицинская помощь оказана бригадой скорой медицинской помощи. Состояние больного тяжёлое. При осмотре: выраженная деформация лица за счёт отёка и гематомы мягких тканей, смещения костей средней зоны лица. Имеется нарушение зрения – диплопия, крово- и ликворотечение из полости рта и носа, возникающие периодически тошнота и рвота. Прикус нарушен, контактируют только моляры с обеих сторон.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Как определить наличие ликвореи из носа?
3. Куда должен быть доставлен больной бригадой скорой медицинской помощи?

4. Составьте план лечения больного.
5. Какие формы нарушения зрения возможны у больного?

Эталоны ответов:

1. Перелом верхней челюсти по типу Le Fort III.
 2. Провести тест двойного пятна.
 3. Многопрофильный стационар с отделениями челюстно-лицевой хирургии и нейрохирургии.
 4. Рентгенологическое обследование (прямая проекция, полуаксиально, КТ средней зоны лицевого черепа + головного мозга).
- Консультация врача-невролога/нейрохирурга, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога.
- Остеосинтез верхней челюсти.
5. Бинокулярная диплопия за счёт гипотальма, экзофтальм, энофтальм.

ПК-2 - способность и готовность к внедрению результатов научной деятельности новых методов и методик в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности профилактики и лечения стоматологических заболеваний.

Клиническая ситуация

Родители ребёнка 11 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на косметический дефект 2.1 зуба. Из анамнеза выяснено, неделю назад произошла травма в результате падения с велосипеда. Во время еды возникают болевые ощущения при приёме горячей, холодной, твёрдой пищи. При зондировании линии перелома 2.1 зуба обнаружено сообщение с полостью зуба.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назовите методы дополнительного обследования, которые помогут уточнить диагноз.
4. Предложите методы лечения.
5. Каков прогноз заболевания?

Эталоны ответов:

1. Перелом коронки с повреждением пульпы (перелом коронки центральных резцов в пределах эмали и дентина с обнажением пульпы).
2. С вколоченным вывихом.
3. Электроодонтодиагностика и рентгенологическое обследование.
4. Эндодонтические методы лечения.
5. Прогноз при эффективном лечении благоприятный

5.4. Критерии оценки качества освоения дисциплины

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

Шкала оценивания тестирования

- 71%-100 % –зачтено

- 70 % и ниже - не зачтено

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

| <i>Результаты обучения (компетенции)</i> | <i>Основные показатели оценки результатов обучения</i> | <i>Вид оценочного материала</i> |
|--|--|---|
| УК-1 - способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях | <p><i>Знает:</i> методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных областях</p> <p><i>Умеет:</i> анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов, при решении исследовательских и практических задач; - генерировать новые идеи, поддающиеся операционализации исходя из наличных ресурсов и ограничений</p> <p><i>Владеет:</i> - навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</p> | Вопросы Собеседование Клинические задачи Тесты |
| ОПК-6 - готовность к преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования. | <p><i>Знает:</i> - требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных специальностей в медицинском вузе; - психологическую структуру и содержание деятельности; - возрастные особенности обучающихся, теоретические основы использования информационных технологий (ИТ) в образовании, основные направления использования ИТ в образовании</p> <p><i>Умеет:</i></p> | Вопросы Собеседование Клинические задачи Тесты |

| | | |
|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - организовать процесс обучения с использованием современных педагогических и информационных технологий; - проектировать образовательные программы, разрабатывать новые дисциплины, а также формы и методы контроля и различные виды контрольно-измерительных материалов, в том числе на основе информационных технологий; - реализовывать воспитательные цели через преподаваемый предмет. <p><i>Владеет:</i> - навыками формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся;</p> <ul style="list-style-type: none"> - способами анализа собственной деятельности | |
| <p>ПК-1- способность и готовность к самостоятельной научно-исследовательской и педагогической деятельности в стоматологии в соответствии с направленностью подготовки (профилем) с использованием фундаментальных и прикладных дисциплин и современных способов лабораторно-инструментальной диагностики в клинической и экспериментальной медицине с целью получения новых научных данных, ориентированных на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека</p> | <p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - современное состояние и перспективы развития в научно-исследовательской работе в области биологии и медицины - этиологию, патогенез, клиническую картину стоматологических заболеваний, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики и лечебную тактику при стоматологических заболеваниях; - формы, методы и принципы обеспечения, организации и реализации учебного процесса по образовательным программам высшего образования по стоматологии. <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать результаты осмотра, методов инструментальной и лабораторной диагностики стоматологических заболеваний; - своевременно диагностировать заболевание органов полости рта и челюстно-лицевой области, назначить и провести комплекс лечебных мероприятий; - разработать рабочую программу по дисциплине, спланировать и организовать учебный процесс в высшем учебном заведении медицинского профиля. <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - методами сбора анамнеза, клинического обследования пациента и алгоритмами дифференциальной диагностики при стоматологических заболеваниях; - умением анализировать данные клинического обследования, лабораторных и функциональных методов исследования; - навыками адаптации результатов научных исследований в преподавательской деятельности - навыками методологии и планирования, разработки и реализации образовательных программ высшего образования в высшем учебном заведении медицинского профиля. | <p>Вопросы Собеседование Клинические задачи Тесты</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>ПК-2- способность и готовность к внедрению результатов научной деятельности новых методов и методик в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности профилактики и лечения стоматологических заболеваний</p> | <p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез, современные методы диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний; - эффективные формы внедрения результатов исследования в практику здравоохранения <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - продемонстрировать эффективность и обосновать целесообразность внедрения результатов научных исследований в практику здравоохранения <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками внедрения результатов современных научных исследований в клиническую медицину; - организации взаимодействия научной школы и практического здравоохранения. | <p>Вопросы Собеседование Клинические задачи Тесты</p> |
|--|--|---|

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Шагинян Г.Г. Челюстно – лицевая травма: Руководство/Г.Г. Шагинян, О.С. Зайцева, О.Н. Древаль / Под ред О.Н. Древаля. -.-М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2010.-288с.
2. Самедов Т.И. Военная челюстно-лицевая хирургия/Т.И. Самедов, А.А. Несмеянов, Ю.В. Иванов.-СПБ.: Нормед ПЛЮС,2002.-160с
3. Лучевая диагностика в стоматологии : Учебное пособие. / А. Ю. Васильев, Ю. И. Воробьев, Н. С. Серова. -2-е изд., доп. и перераб.-М.: ГЭОТАР-МЕДИА,2010.-176с.
4. Основы лучевой диагностики и терапии:Национальное руководство. /Ред. С. К.Терновой.-М.:ГЭОТАР-МЕДИА,2012.-992с.
5. Иванов С.Ю., Реконструктивная хирургия альвеолярной кости [Электронный ресурс] / С.Ю. Иванов, А.А. Мураев, Н.Ф. Ямуркова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-3813-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438138.html>
6. Митрошенков П.Н., Базовые принципы внутренней фиксации лицевого скелета [Электронный ресурс] / П.Н. Митрошенков [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3811-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438114.html>
7. Козлов В.А., Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / под ред. Козлова В.А., Кагана И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3045-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>

7.2. Дополнительная литература

1. Заболевания головы и шеи. Учебное пособие. Часть 1. Нальчик, 2015г. Мустафаев Маг. Ш., Батырбекова Ф.Р., Асанова Л.Р., Агнокова Т.Х., Вороков Э.Н.
2. Заболевания головы и шеи. Учебное пособие. Часть 2. Нальчик, 2015г. Мустафаев Маг. Ш., Мустафаев Мус. Ш., Тарчокова Э.М., Асанова Л.Р.
3. Сапин М.Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 600 с. - ISBN 978-5-9704-2489-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424896.html>

4. Бичун А.Б., Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 320 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2255-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422557.html>
5. Грицук С.Ф., Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии [Электронный ресурс] / Грицук С.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2224-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422243.html>

7.3. Периодические издания

1. «Стоматология»

7.4. Интернет ресурсы:

**Сведения об электронных информационных ресурсах,
к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ**

| № п/п | Наименование и краткая характеристика электронного ресурса | Адрес сайта | Наименование организации-владельца; реквизиты договора | Условия доступа |
|-------|---|---|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | ЭБД РГБ Электронные версии полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки | http://www.diss.rsl.ru | ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор №095/04/0011 от 05.02.2019 г. | Авторизованный доступ из библиотеки (к. 112-113) |
| 2. | «Web of Science» (WOS) Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных | http://www.isiknowledge.com/ | Компания ThomsonReuters Сублицензионный договор №WoS/624 от 01.11.2018г. сроком действия на 1 год Сублицензионный договор № WoS/592 от 05.09.2019 г. | Доступ по IP-адресам КБГУ |
| 3. | Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» Реферативная и аналитическая база данных | http://www.scopus.com | Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Контракт №7E/223 от 01.02.2019 г. | Доступ по IP-адресам КБГУ |
| 4. | Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ) Электронная библиотека научных публикаций | http://elibrary.ru | На безвозмездной основе, как вузу-члену консорциума НЭИКОН | Полный доступ |
| 5. | Базаданных Science Index (РИНЦ) Национальная информационно-аналитическая система | http://elibrary.ru | ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2019 От 15.03.2019 г. | Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ |
| 6. | ЭБС «IPRbooks» 107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала | http://iprbookshop.ru/ | ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Договор №4839/19 от 01.02.2019 г. | Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ) |

| | | | | |
|----|--|---|--|---------------------------|
| | БАК, 2085 аудиоизданий. | | | |
| 7. | Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям | http://polpred.com | ООО «Полпред справочники» на безвозмездной основе | Доступ по IP-адресам КБГУ |
| 8. | Международная система библиографических ссылок Crossref Цифровая идентификация объектов (DOI) | http://Crossref.com | НП «НЭИКОН» Договор №CRNA-1060-19 от 07.05.2019 г. | Авторизованный доступ |
| 9. | ЭБС КБГУ (электронный каталог фонда + полнотекстовая БД) | http://lib.kbsu.ru/ElectronicResources/ElectronicCatalog.aspx | КБГУ Положение об электронной библиотеке | Полный доступ |

1. SciverseScopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» (аналитическая и цитатная база данных) <http://www.Scopus.com>
2. База данных ScienceIndex (РИНЦ) – российская цитатная база данных <http://elibrary.ru>
3. ЭБС «Консультант студента» - учебные и научные материалы по широкому спектру знаний для ВО и по медицине для СПО <http://www.studmedlib.ru>
<http://www.medcollegelib.ru>
4. Научная Электронная библиотека-электронная библиотека научных публикаций (НЭБ РФФИ) <http://elibrary.ru>
5. Официальный сайт Стоматологической ассоциации России www.e-stomatology.ru
6. Портал для врачей-стоматологов, руководителей стоматологических клиник и кабинетов, студентов и пациентов - www.eDentWorld.com
7. Русский стоматологический сервер - www.rusdent.com
8. Российский стоматологический портал (РСП). www.stom.ru
9. Международный стоматологический портал. www.stomatolog.md
10. Сайт для стоматологов www.prostomatology.ru
11. Медицинские журналы на MEDI.RU. <http://www.medi.ru>
12. Портал Министерства здравоохранения КБР - <https://minzdrav.kbr.ru/>
13. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru>
14. Справочная правовая система «Гарант» (в свободном доступе). URL: <http://www.garant.ru>
15. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml?240962/>
16. VIDAL. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России http://www.webvidal.ru/Alf_Drug_new.aspx
17. Информационные массивы Росстата – <http://www.gks.ru>;
18. Яндекс.ру (<http://www.yandex.ru/>)
19. Google (<http://www.google.ru>)
20. Bing.com (<http://www.bing.com/>).

7.5.Методические указания по проведению клинических занятий.

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; выполняют самостоятельные творческие работы. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения

рекомендованной литературы.

Курс изучается на лекциях и при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся.

Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать лекции и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к промежуточной аттестации.

Методические указания при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования. Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры. Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами. Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далу «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной. Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль студента в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений.

Самостоятельная работа выполняет ряд функций: развивающую;

информационно-обучающую;

ориентирующую и стимулирующую;

воспитывающую;
исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

- проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
- выполнение разноуровневых задач и заданий;
- работа с тестами и вопросами для самопроверки;
- выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями. Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса студент может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа студентов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем. Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач.

Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию.

Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины. Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой. При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала. Предварительное чтение

направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия. Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью изучающего чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1 Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2 Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3 Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования. Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного. Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

8. Материально – техническое обеспечение дисциплины.

Минимально необходимый для реализации ОПОП перечень материально-технического обеспечения включает в себя: лекционные аудитории (оборудованные видеопроекторным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет), помещения для проведения семинарских и практических занятий (оборудованные учебной мебелью), компьютерные классы и др.

Учебный процесс осуществляется на базе Многофункционального стоматологического центра симуляционного обучения КБГУ, который оснащен современным технологическим

оборудованием и материалами, которые позволяют в полной мере реализовать требования ФГОС ВО:

- компьютерный класс на 24 посадочных мест с подключением к сети Интернет;
- современный лекционный зал с мультимедийной аппаратурой и перечнем мультимедийных лекций (оборудован видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет)
- стоматологические установки, современные фантомы и симуляторы с необходимым профессиональным оборудованием;
- зуботехническая лаборатория немецкой фирмы «KAVO», для отработки мануальных навыков, на 6 рабочих мест;
- централизованная компрессорная
- отдельные помещения для хранения расходного стоматологического материала;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

При проведении занятий лекционного типа, семинарских занятий используется лицензионное программное обеспечение:

лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;
- BaseALT Бессрочная лицензия Альт Образование 8
- *свободно распространяемые программы:*
- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов.

9. Условия организации образовательной деятельности для лиц с ОВЗ.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

в рабочую программу по дисциплине «Травмы челюстно-лицевой области», направленность
14.01.14 – Стоматология на _____ уч.г.

| №п/п | Элемент (пункт) РПД | Перечень вносимых изменений (дополнений) | Примечание |
|------|---------------------|---|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Обсуждена и рекомендована на заседании Ученого совета ИСиЧЛХ, протокол № ____ от " ____ " _____ 20__ г.

Директор ИСиЧЛХ _____ / Мустафаев М.Ш. /