

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

**Руководитель образовательной
программ _____ М.Ш.Мустафаев**

« ____ » _____ 20 ____ г.

УТВЕРЖДАЮ

**Директор института
_____ М.Ш.Мустафаев**

« ____ » _____ 20 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ХИРУРГИЯ ПОЛОСТИ РТА»

Специальность

31.05.03 Стоматология

код и наименование специальности или направления подготовки

Квалификация (степень) выпускника

Врач-стоматолог

Форма обучения

Очная

очная, очно-заочная, заочная

Нальчик - 2019г.

Рабочая программа дисциплины «Хирургия полости рта» / сост. Вороков Э.Н. Нальчик: КБГУ, 2019.- 23с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части Блока 1 студентам очной формы обучения по специальности 31.05.03 «Стоматология», в 6 семестре 3 курса.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 февраля 2016г., №96.

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
 - 4.1 Содержание дисциплины
 - 4.2 Структура дисциплины
5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
 7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
 - 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

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины - подготовка врача-стоматолога способного оказать амбулаторную стоматологическую хирургическую помощь пациентам с различными патологическими процессами, локализованными в полости рта.

Задачи освоения дисциплины:

- освоение методов диагностики, используемых при обследовании больных с различными воспалительными процессами, локализованными в полости рта;
- освоение студентами методов лечения различных патологических процессов, локализованных в полости рта;
- овладение практическими навыками необходимыми для лечения воспалительных процессов, локализованных в полости рта;
- формирование у студентов теоретических и практических умений по хирургическому лечению больных с различными воспалительными процессами в амбулаторно-поликлинических условиях.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Хирургия полости рта» относится к базовой части модуля «Хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной образовательной программы по специальности 31.05.03 «Стоматология»

Изучение дисциплины «Хирургия полости рта» базируется на сумме знаний, полученных студентами в ходе освоения следующих дисциплин: история медицины, латинский язык, иностранный язык, физика, химия, биологическая химия – биохимия полости рта, биология, медицинская информатика, анатомия человека - анатомия головы и шеи, микробиология, вирусология – микробиология полости рта, иммунология – клиническая иммунология, гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта, нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области, фармакология, гигиена, патологическая анатомия – патологическая анатомия головы и шеи, патофизиология – патофизиология головы и шеи, лучевая диагностика, внутренние болезни, клиническая фармакология, общая хирургия, хирургические болезни, «Пропедевтика (хирургический раздел)».

Изучение дисциплины необходимо для совершенствования и практического закрепления знаний, умений и навыков, формируемых последующей Производственной (клинической) практикой.

Для освоения данной дисциплины, студенты должны владеть следующими знаниями: уметь обследовать стоматологического больного, заполнять медицинскую карту стоматологического больного, работать со стоматологическим оборудованием (стоматологическая установка, хирургический инструментарий) с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В совокупности с другими дисциплинами, дисциплина «Хирургия полости рта» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по специальности 31.05.03. «Стоматология».

Общепрофессиональные компетенции (ОПК)

- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5)

Профессиональные компетенции (ПК)

- способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);
- готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).

В результате освоения дисциплины «Хирургия полости рта» студент должен:

Знать:

- этиологию, патогенез, клиническую картину различных воспалительных процессов, локализованных в полости рта: (периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронорита, абсцессов, локализованных в полости рта), требующих хирургического лечения в амбулаторно-поликлинических условиях;
- показания и противопоказания к операции удаления зуба;
- инструменты для удаления различных групп зубов на верхней и нижней челюстях;
- этапы операции удаления зуба;
- развитие возможных местных осложнений на различных этапах операции удаления зуба, их профилактику, клинику, диагностику и лечение данных осложнений;
- возникновение возможных осложнений после операции удаления зуба в раннем и позднем послеоперационном периоде, их профилактика и методы лечения;
- методики основных зубосохраняющих операций, показания и противопоказания к данным операциям;
- виды и методики остановки луночкового кровотечения, причины и методы диагностики;
- показания для госпитализации пациентов в стационарное отделение челюстно-лицевой хирургии (подготовка пациента к госпитализации);
- методы обследования пациентов с воспалительными заболеваниями зубов, челюстей, дифференциальную диагностику этих заболеваний;
- основные методики хирургических вмешательств при острых и хронических воспалительных процессах, локализованных в полости рта;
- принципы лечения гнойной раны;
- принципы диспансеризации пациентов с воспалительными заболеваниями.

Уметь:

- проводить диагностику острых и хронических одонтогенных воспалительных заболеваний: периодонтита; периостита; остеомиелита; перикоронита; абсцессов, локализованных в полости рта;
- выполнять амбулаторные операции в полости рта: удаление зубов, вскрытие и дренирование поднадкостничного абсцесса (периостомию), альвеолотомию, резекцию верхушки корня зуба, цистэктомию, гемисекцию, короно-радикулярную сепарацию, ампутацию корня зуба;
- проводить основные методы обследования пациентов с воспалительными заболеваниями, локализованными в полости рта с заполнением первичной медицинской документации (амбулаторной карты больного);
- проводить экспертную оценку временной нетрудоспособности, знать основные принципы заполнения листка временной нетрудоспособности;
- назначать и оценивать результаты дополнительных методов обследования при воспалительных процессах, локализованных в полости рта;

- остановить луночковое кровотечение различными методами в зависимости от источника и причины возникновения;
- устранение перфорации верхнечелюстного синуса местными тканями с использованием различных видов лоскутов;
- провести лечение гнойной раны;
- провести диагностику специфических инфекционных воспалительных заболеваний, локализованных в челюстно-лицевой области: актиномикоза, туберкулеза, сифилиса, СПИДа, рожистого воспаления, сибирской язвы;
- провести операцию удаления полуретенированного, дистопированного зуба атипичным методом с выкраиванием слизисто- надкостничного лоскута;
- провести вскрытие и дренирование абсцессов внутриротовым доступом: челюстно-язычного желобка, ретромолярной области, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств, подвисочной ямки, подъязычной области, языка;
- провести адекватное дренирование гнойной раны.

Владеть:

- Методами диагностики одонтогенных воспалительных заболеваний: периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронита, с учетом МКБ-10;
- Техник операции простого удаления зуба;
- Техник операции перикоронотомия;
- Умением пальпации регионарных лимфатических узлов челюстно-лицевой области;
- Техник проведения вскрытия и дренирования поднадкостничного абсцесса;
- Оказанием неотложной помощи при обмороке;
- Методикой удаления дренажей и тампонов, снятия швов, проведения перевязки раны.

4.1. Содержание и структура дисциплины (модуля)

Таблица 1. Содержание дисциплины (модуля) «Хирургия полости рта»

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Форма текущего контроля
1	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит).	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острый и хронический периодонтит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Острый периостит челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика,	(ОПК-5) (ПК-8) (ПК-9)	

		лечение.		
2	Болезни прорезывания зубов.	Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Причины, клиника, диагностика, осложнения, лечение.	(ОПК-5) (ПК-8) (ПК-9)	
3	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и хирургического лечения	(ОПК-5) (ПК-8) (ПК-9)	
4	Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис, ВИЧ-инфекция).	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения специфических воспалительных процессов. Проявления ВИЧ-инфекции в области головы, шеи и челюстей.	(ОПК-5) (ПК-8) (ПК-9)	
5	Абсцессы, локализованные в полости рта.	Этиология, пути распространения инфекции и патогенез абсцессов, локализованных в полости рта. Общие клинические признаки и методы лечения. Принципы интенсивной терапии. Клинические проявления абсцессов в зависимости от локализации. Топическая диагностика. Особенности хирургического лечения	(ОПК-5) (ПК-8) (ПК-9)	

4.2. Структура дисциплины (модуля) «Хирургия полости рта»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часов)

Вид работы	семестр	Всего
	6	
Общая трудоёмкость, акад. Часов	108	108
Контактная работа:	76	76
Лекции, акад. Часов	19	19
Клинические занятия, акад. часов	57	57
Самостоятельная работа, акад. Часов	23	23
Контрольная работа (КР)	9	9
Самостоятельное изучение разделов	14	14

Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	9	9
Вид промежуточной аттестации	<i>Зачет</i>	<i>Зачет</i>
<i>Итого:</i>	<i>108</i>	<i>108</i>

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема	часы
	6 семестр	
1	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острый и хронический периодонтит. Периостит челюстей.	3
2	Одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	3
3	Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Перикоронит. Ретенция и дистопия зубов.	3
4	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы оперативного лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика. Методы хирургического закрытия перфорации дна верхнечелюстной пазухи.	4
5	Абсцессы, локализованные в полости рта Клиника, диагностика лечение. Принципы лечения абсцессов, локализованных в полости рта. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными процессами, локализованными в полости рта. Особенности обезболивания при воспалительных процессах, локализованных в полости рта.	3
6	Специфические воспалительные процессы челюстно-лицевой области. ВИЧ – инфекция. Туберкулез, сифилис челюстно-лицевой области. Особенности клиники. Диагностика, лечение.	3

Таблица 4. Клинические занятия

№ п/п	Тема
	6 семестр
1.	Периодонтит. Классификация. Острый периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Хронический периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Хирургические методы лечения хронического периодонтита.
2.	Радикулярная киста. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная

	диагностика. Цистэктомия. Цистотомия.
3.	Острый и хронический одонтогенный периостит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.
4.	Одонтогенный остеомиелит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острая и подострая стадии одонтогенного остеомиелита: клиника диагностика, лечение.
5.	Хроническая стадии одонтогенного остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей
6.	Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Перикоронит.
7.	Ретенция и дистопия зубов. Показания к удалению. Методика удаления ретенированных зубов.
8.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы оперативного лечения.
9.	Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика. Методы хирургического закрытия перфорации дна верхнечелюстной пазухи.
10.	Абсцессы локализованные в полости рта. Этиология. Патологическая анатомия и физиология. Принципы топической диагностики. Пути распространения. Абсцессы ретромолярного пространства. Клиника, диагностика лечение.
11.	Абсцесс крыловидно-нижнечелюстного пространства. Топографическая анатомия. Клиника, диагностика лечение. Абсцесс окологлоточного пространства. Топографическая анатомия. Клиника, диагностика лечение.
12.	Абсцесс подъязычной области. Клиника, диагностика лечение. подъязычной области Абсцессы челюстно-язычного желобка. Клиника, диагностика лечение. Абсцесс тела и корня языка. Клиника, диагностика лечение.
13.	Принципы лечения абсцессов локализованных в полости рта. Особенности обезболивания при воспалительных процессах, локализованных в полости рта. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными процессами, локализованными в полости рта.
14.	Специфические воспалительные процессы челюстно-лицевой области. ВИЧ – инфекция. Туберкулез, сифилис челюстно-лицевой области. Особенности клиники. Диагностика, лечение.

Таблица 5. Самостоятельное изучение разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
	6 семестр
1.	Источники инфекции полости рта. Предпосылки к развитию воспалительных заболеваний полости рта.
2.	Иммунобиологические особенности тканей полости рта. Их влияние на развитие и течение воспалительных заболеваний.

3.	Иммунологический статус больных с острыми и хроническими одонтогенными воспалительными заболеваниями. Методы иммунокоррекции.
4.	Дифференциальная диагностика одонтогенного верхнечелюстного синусита с риногенным синуситом и злокачественными новообразованиями верхнечелюстной пазухи.
5.	Принципы топиической диагностики абсцессов челюстно-лицевой области.
6.	Особенности противомикробной терапии при воспалительных заболеваниях полости рта.
7.	Влияние длительной антибактериальной терапии на изменчивость микробного состава очага одонтогенного воспаления
8.	Особенности обезболивания при хирургических вмешательствах в полости рта на фоне воспаления.
9.	Дифференциальная диагностика специфических заболеваний челюстно-лицевой области.

5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и 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 предусматриваются *текущий, рубежный контроль и промежуточная аттестация*.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины «Хирургия полости рта» и включает ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение клинических ситуаций и выполнение определенных практических навыков на практическом занятии (обезболивание, вскрытие флегмон различной локализации, шинирование при переломах челюстей и т.д.).

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов), баллы начисляются в зависимости от сложности задания.

Рубежный контроль осуществляется по разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала модуля в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения материала учебного модуля в целом. В течение семестра проводится *три таких контрольных мероприятия по графику*.

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование компьютерное, проведение коллоквиума. Выполняемые работы должны храниться на кафедре в течение учебного года и по требованию предоставляться руководству института. На рубежные контрольные мероприятия рекомендуется выносить весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

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, экзамена.

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

5.1. Вопросы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Вопросы, выносимые на зачет (6 семестр):

1. Дистопия и ретенция зубов. Затрудненное прорезывание зубов «мудрости». Причины. Клиника. Методы оперативного вмешательства при дистопии и ретенции зубов.
2. Перикоронит. Осложнения. Показания к хирургическому лечению.
3. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей (периодонтит, периостит, одонтогенный остеомиелит). Этиология, патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний. Основные пути распространения инфекции, причины обострения хронической одонтогенной инфекции.
4. Иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области. Влияние на возникновение и течение одонтогенных воспалительных заболеваний.
5. Острый гнойный периодонтит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, пути распространения инфекционного процесса.
6. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика.
7. Радикулярная киста. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Цистэктомия. Цистотомия.
8. Хирургические методы лечения хронического периодонтита: резекция верхушки корня зуба, гемисекция и ампутация, корняреплантация зуба.
9. Острый гнойный периостит челюстей. Небный абсцесс. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Патогенетическая связь с периодонтитом и распространение воспалительного процесса в зависимости от расположения корней различных групп зубов. Клиника. Дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения.
10. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология. Теории патогенеза остеомиелита (Боброва-Лескера, аллергическая теория Дерижанова, нейротрофических изменений), роль микрофлоры, иммунологического статуса и анатомических особенностей челюстей. Современные представления о патогенезе остеомиелита челюстей. Патологическая анатомия и классификация.
11. Острая стадия остеомиелита челюстей. Клиника диагностика, и дифференциальная диагностика острой стадии. Комплексное патогенетическое лечение.
12. Подострая стадия остеомиелита челюстей. Клиника диагностика, и дифференциальная диагностика острой стадии. Комплексное патогенетическое лечение.
13. Хроническая стадия остеомиелита челюстей. Клиническая и рентгенологическая картина различных форм (секвестрирующая, rareфицирующая, гиперпластическая, первично-хроническая), дифференциальная диагностика. Лечение (показания и сроки секвестрэктомии).
14. Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез, клиника, методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.
15. Хронический одонтогенный синусит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения.
16. Перфорация и свищ верхнечелюстного синуса. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача при перфорации верхнечелюстного синуса, способы оперативного закрытия перфорации. Профилактика образования свищей, (перфоративного)

одонтогенного синусита.

17. Абсцессы, локализованные в полости рта. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Принципы интенсивной терапии. Клинические проявления абсцессов в зависимости от локализации. Принципы топической диагностики. Особенности хирургического лечения.
18. Абсцессы челюстно-язычного желобка и подъязычной области. Источники инфекции. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
19. Абсцесс крыловидно-нижнечелюстного. Источники инфекции. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
20. Абсцесс окологлоточного пространства. Источники инфекции. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
21. Абсцессы тела и корня языка. Источники инфекции. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
22. Актиномикоз челюстей, лица и шеи. Классификация. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения.
23. Туберкулез челюстей, лица и шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
24. СПИД. Проявления в челюстно-лицевой области. Диагностика, профилактика распространения.
25. Сифилис. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Проявления в полости рта.

5.2.Примеры тестовых заданий для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Выберите правильный ответ

Периодонтит это:

1. воспалительный процесс, поражающий ткани периодонта +
2. заболевание, с распространением воспалительного процесса на надкостницу
3. диффузное воспаление пульпы зуба
4. дистрофическое заболевание, с убылью костной ткани

Причина острого воспаления в периодонте:

1. острый и обострившийся хронический пульпит +
2. глубокий кариес
3. подвижность зуба I степени
4. ретенция и дистопия зуба
5. острый серозный лимфаденит

Преимущественная локализация периостита:

1. верхняя челюсть с небной стороны
2. вестибулярная поверхность челюстей +
3. ветвь нижней челюсти
4. нижняя челюсть с язычной стороны
5. ретромолярная область

Симптом Венсана возникает при остеомиелите на:

1. верхней челюсти в области резцов и клыка
2. верхней челюсти в области премоляров и моляров
3. нижней челюсти в области резцов и клыка
4. нижней челюсти в области премоляров и моляров +
5. нижней челюсти в области угла

Операция удаления третьего моляра при перикоронарите проводится:

1. в первое посещение
2. на следующий день
3. после стихания воспалительных явлений +
4. по желанию пациента
5. после завершения курса антибиотикотерапии

Средние сроки формирования секвестров на нижней челюсти:

1. 1-2 неделя
2. 3-4 неделя
3. 4-5 неделя
4. 6-8 неделя +
- 16-20 неделя

При операции резекции верхушки корня производят разрез:

1. фестончатый
2. крестообразный
3. угловой
4. трапецевидный +

Методы вскрытия поднадкостничного абсцесса на твердом небе:

1. линейным разрезом
2. дугообразным разрезом
3. зигзагообразным разрезом
4. иссечение участка слизистой оболочки и надкостницы из стенки гнойника +

В хронической стадии остеомиелита:

1. нарастают воспалительные явления
2. начинается секвестрация
3. происходит отторжение секвестров +
4. формируется двухсторонний болезненный инфильтрат по переходной складке

5.3. Примеры клинических ситуаций для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Клиническая ситуация №1

Больная В., 17 лет жалуется на безболезненное образование под кожей в нижнем отделе щеки справа.

Анамнез: Более года периодически во время еды возникала боль в 4.6 зубе. 2 месяца назад под кожей щеки справа появилось безболезненное образование, которое постепенно увеличивалось. Кожа над ним стала красной.

При осмотре: в нижнем отделе щечной области справа в подкожной клетчатке имеется плотный округлой формы, до 2,5см в диаметре малоболезненный инфильтрат. Кожа над ним истончена, имеет синюшно-багровый цвет. Открывание рта свободное. Коронковая часть 4.6 зуба сильно разрушена. От его альвеолы к мягким тканям щеки идет плотный безболезненный тяж. На рентгенограмме: у верхушки переднего корня 46 зуба определяется очаг разрежения костной ткани, неправильной формы, без чётких границ. Линия периодонта в этом месте не видна. Компактная пластинка альвеолы обнаруживается лишь в средней и верхней трети корня.

Вопросы

1. Установите диагноз заболевания.
2. Проведите обоснование диагноза.
3. С какими патологическими процессами надо провести дифференциальную диагностику?
4. Определите план лечения.
5. Прогноз заболевания?

Ответы

1. Подкожная одонтогенная гранулёма щёчной области справа. Хронический гранулирующий периодонтит 46 зуба.
2. На одонтогенную подкожную гранулёму указывает наличие тяжа, идущего от альвеолы зуба с хроническим гранулирующим периодонтитом в ткани щеки.
3. С хроническим лимфаденитом, актиномикозом, хроническим остеомиелитом нижней челюсти, доброкачественными опухолями: липомой, фибромой, атеромой.
4. Удаление 46 зуба и рассечение тяжа по переходной складке, с введением в рану йодоформной турунды. Разрез кожи над гранулёмой и удаление патологической грануляционной ткани.
5. Прогноз, как правило, положительный. Неудовлетворительные результаты являются следствием нарушения техники операции.

Клиническая ситуация №2

Больной М., 33 года, жалобы: на припухлость и пульсирующую боль в области твердого неба слева, болезненность при приеме пищи. Плохой сон, слабость, повышение температуры тела. Анамнез: 2 недели назад почувствовал постоянную боль в 24 зубе. Накусывание на зуб было болезненным. Полоскал рот настоем ромашки, принимал «анальгин» и «бисептол» внутрь. Боль в 24 зубе стала стихать, но через неделю она вновь усилилась. Три дня назад на твердом небе слева образовалась болезненная припухлость, которая постепенно увеличивалась, повысилась температура тела. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5 °С. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 88 уд. /мин. АД 130/70 мм.рт.ст. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слева подвижны, болезненны при пальпации. Открывание рта свободное. На твердом небе имеется выбухание, в проекции корней 23,24,25,26 зубов. Слизистая оболочка в этой области гиперемирована, отечна. При пальпации выбухания определяется болезненный инфильтрат и флюктуация. В коронковой части 2.4 зуба большая кариозная полость, зондирование ее безболезненно. 2.4 зуб и соседние зубы неподвижны, на перкуссию не реагируют. На рентгенограмме определяется деструкция кости у верхушки небного корня 2.4 с неровными краями. Имеется обширный дефект коронки 2.4 зуба, сообщающийся с полостью зуба. Каналы корней не запломбированы.

Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями надо проводить дифференциальную диагностику?
3. Определите место, где будет проводиться лечение пациента.
4. Составьте план лечения.
5. Какие осложнения данного заболевания могут развиваться?

Ответы

1. Острый гнойный периостит верхней челюсти, с небной стороны слева (небный абсцесс). Хронический гранулирующий периодонтит 24 зуба.
2. Острый гнойный периодонтит 24 зуба. Острый остеомиелит верхней челюсти.
3. В поликлинике.
4. 1) в зависимости от объема деструкции костной ткани принять решение о сохранении (эндодонтическое лечение) или удалении 24 зуба
2) вскрытие гнойного очага с иссечением участка слизистой оболочки в центре

инфильтрата, дренирование раны.

3) удаление 24

4) антибактериальная, противовоспалительная, десенсибилизирующая терапия, ротовые ванночки теплым раствором антисептика.

5. Вторичный кортикальный остеомиелит небного отростка.

Клиническая ситуация №3

Пациентка К., 27 лет, жалобы: на сильную пульсирующую боль в зубах верхней челюсти справа, припухлость лица, недомогание, повышенную температуру тела, озноб, нарушение сна, отсутствие аппетита.

Анамнез: две недели назад появилась боль в 13 зубе. Обратился к стоматологу, начато лечение, боль стихла. После пломбирования канала вновь появилась сильная боль в этом зубе. Полоскания полости рта раствором пищевой соды, прием обезболивающих средств давали незначительный, кратковременный эффект. Через три дня резко ухудшилось общее состояние, повысилась температура тела. Появилась припухлость лица, боль распространилась на ряд зубов верхней челюсти справа, они стали подвижными.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,4°C.

При осмотре: выраженный отек тканей подглазничной, щечной областей, верхней губы и нижнего века справа. Носогубная складка сглажена. В переднем отделе поднижнечелюстного треугольника справа пальпируется увеличенный и болезненный лимфатический узел. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка верхнего свода преддверия рта и твердого неба справа в переднем и среднем отделах отечна, гиперемирована. При пальпации в этой области, а также по передней поверхности верхней челюсти определяется плотный и болезненный инфильтрат. 1.3 зуб запломбирован, 1.1, 1.2, 1.4 и 1.5 зубы интактные, имеют подвижность I и II ст., перкуссия их болезненна. У 1.3 зуба подвижность II ст., перкуссия болезненна.

На рентгенограмме определяется деструкция кости с нечеткими контурами у верхушкискорня 13 зуба. Изменений в костной ткани соответственно 1.1, 1.2, 1.4, 1.5 зубам нет.

Вопросы

1. Поставьте диагноз заболевания.
2. За счет чего возникли воспалительные изменения в мягких тканях с двух сторон челюсти?
3. С какими заболеваниями надо проводить дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Какие целесообразно назначить антибиотики?

Ответы

1. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти справа. Обострение хронического гранулирующего периодонтита 13 зуба.
2. При гнойно - некротическом процессе в кости происходит гнойная инфильтрация надкостницы с двух сторон.
3. Острый или обострившийся хронический периодонтит 1.3 зуба, острый гнойный периостит верхней челюсти, нагноившаяся радикулярная киста в области 1.3. Абсцесс и флегмона подглазничной области.
4. 1) сделать периостотомию соответственно инфильтрату альвеолярному отростку верхней челюсти с двух сторон, дренировать раны.
2) удалить 13 зуб

- 3) провести дезинтоксикационную, антибактериальную, антигистаминную терапия
- 4) ежедневная обработка ран в полости рта растворами антисептиков
5. «Амоксиклав» 600 мг в\м х 2р\сут; или «Линкомицина гидрохлорид» 30% 1,0 в\м х 3р\сут –14 дней

5.4.Критерии оценки качества освоения дисциплины (зачет- 7 семестр)

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

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

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала
ПК-6 способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать: - основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции - клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения.	- тестовые задания, клинические ситуации, тренинги на симуляторах и фантомах
	Уметь: - проводить первичный осмотра пациентов; - интерпретировать результаты	-клинические ситуации, тренинги на симуляторах и фантомах

	<p>первичного и повторного осмотра пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований; - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам. 	
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - первичным и повторным осмотром пациентов для определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний в соответствии с МКБ; - направлением пациентов на лабораторные и инструментальные исследования. 	- тренировки на симуляторах и фантомах
<p>ПК-8-способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - тактику ведения больных с воспалительными заболеваниями и травматическими процессами челюстно-лицевой области; 	- тестовые задания, клинические ситуации, тренировки на симуляторах и фантомах
	<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять план ведения больного с воспалительными заболеваниями и травматическими повреждениями чло и шеи 	-клинические ситуации, тренировки на симуляторах и фантомах
	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - постановкой окончательного диагноза путем выявления у пациентов патологии со стороны зубочелюстной системы. 	- тренировки на симуляторах и фантомах

ПК-9- готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знать - основные хирургические методы лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - организацию хирургической стоматологической помощи в условиях амбулатории и стационара.	- тестовые задания, клинические ситуации, тренинги на симуляторах и фантомах
	Уметь - планировать и осуществлять лечение хирургических стоматологических больных в условиях амбулатории и дневного стационара.	-клинические ситуации, тренинги на симуляторах и фантомах
	Владеть - методами проводниковой и инфильтрационной анестезии, устранения возможных осложнений при проведении анестезии, методиками удаления зубов, проведения разрезов при гнойных процессах ограниченного характера..	- тренинги на симуляторах и фантомах

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)

7.1. Основная литература

1. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования, обучающихся по спец. 060105.65 "Стоматология" по дисц. "Хирург. стоматология" /В. В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. Режим доступа: <http://studmedlib.ru>
2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Тематические тесты в 2-х частях. Часть 2 (Электронный ресурс): учебное пособие/Под ред. А.М.Панина, В.В.Афанасьева, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 768с. - Режим доступа: <http://studmedlib.ru>
3. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. В.В.Афанасьев. М.Р.Абдусаламов, В.В.Боготов и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009г. - Режим доступа (Электронный ресурс): уч. пособие по спец.31.05.03 «Стоматология» <http://studmedlib.ru>
4. Травматология челюстно-лицевой области. В.В.Афанасьев. М.Р.Абдусаламов, В.В.Боготов и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010г. - Режим доступа (Электронный ресурс): уч. пособие по спец.31.05.03 «Стоматология» <http://studmedlib.ru>

7.2. Дополнительная

1. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи. - в 2 т.: рук. / В. И. Сергиенко (и др.). – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 648 с. Элект. ресурс. <http://studmedlib.ru>

7.3. Периодические издания

1. Журнал «Стоматология»

7.4. Интернет ресурсы:

1. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru>
2. Справочная правовая система «Гарант» (в свободном доступе). URL: <http://www.garant.ru>;
3. Справочная правовая система «Референт» (в свободном доступе). URL: <https://www.referent.ru/>
4. Информационно-справочная система «Аюдар Инфо» (в свободном доступе). URL: <https://www.audar-info.ru/>

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

№ п/п	Наименование и краткая характеристика электронного ресурса	Адрес сайта и условия доступа	Наименование организации- владельца; реквизиты договора
			2018г.
1.	ЭБД РГБ Электронные версии полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru Авторизованный доступ из диссертационного зала	ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор №095/04/0104 от 04.07.18 на сумму 199 420,00 р.
2.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» Реферативная и аналитическая база данных	http://www.scopus.com Доступ по IP- адресам КБГУ	Договор № б/н от 16.02.18г. на сумму 2 421 000,00 р.
3.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ) Электронная библиотека научных публикаций	http://elibrary.ru авторизованный доступ	
4.	База данных Science In- dex (РИНЦ) Национальная	http://elibrary.ru Авторизованный доступ	ООО «НЭБ» Договор № SIO- 741/2018 от 05.03.2017

	информационно-аналитическая система		на сумму 125 000,00 р.
5.	ЭБС «Консультант студента» Учебники, учебные пособия, по всем областям знаний для ВО и СПО, а также монографии и научная периодика	http://www.studmedlib.ru http://www.medcollege.ru Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №122СЛ/09-2018 от 17.09.2018г. на сумму 650 000,00 руб.
6.	ЭБС «АйПиЭрбукс» 107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/ Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Лицензионный договор №3514/18 от 20.03.2018г. На сумму 600 000,00 р.
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 Доступ по IP-адресам КБГУ	
8.	Международная система библиографических ссылок Crossref Цифровая идентификация объектов (DOI)	https://www.crossref.org/webDeposit/ Авторизованный доступ для ответственных представителей	НП «НЭИКОН» Договор №CRNA-714-18 от 07.03.2018г. на сумму 39 000,00 р.

Перечень лицензионного программного обеспечения КБГУ

№ п/п	Правообладатель	Наименование программы, право использования которой предоставляется	Основание для использования
1.	Microsoft ireland operations limited	Пакет прав для учащихся на обеспечение доступа к сервису Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUshr STUUseBnft Student EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
2.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование пакета клиентского доступа для существующих рабочих станций с правом использования новых версий Core CALClient Access License ALNG LicSAPk MVL DvcCAL A Faculty EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
3.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование операционной системы существующих рабочих станций с правом использования новых версий WINEDUperDVC ALNG UpgrdSAPk MVL A Faculty EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19

4.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование операционной системы SQL Svr Standard Core ALNG LicSAPk MVL 2Lic CoreLic EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
5.	АО «Лаборатория Касперского»	Права на программное обеспечение на программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
6.	ООО «Доктор веб»	Права на использование программного обеспечения Dr.Web Desktop Security Suite Антивирус + Центр управления на 12 мес., 200 ПК	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
7.	ЗАО «Антиплагиат»	Права на программное обеспечение «Антиплагиат ВУЗ»	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
8.	ОАО «ИнфоТеКС	Права на программное обеспечение ViPNet Client for Windows 4.x (KC2) 1-10 штук (за ед.)	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
9.	Siemens	Права на программное обеспечение Tecnomatix Manufacturing Acad Perpetual License	Договор №13/ЭА-223 01.09.19

7.5.Методические указания по проведению клинических занятий.

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.

8. Материально – техническое обеспечение дисциплины.

Учебный процесс осуществляется на базе Многофункционального стоматологического центра симуляционного обучения КБГУ.

Многофункциональный аккредитационно-симуляционный стоматологический центр КБГУ:

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

- компьютерный класс на 30 посадочных мест с подключением к сети ИНТЕРНЕТ;
- стоматологические кабинеты, оснащенные современными стоматологическими установками на 17 рабочих мест;
- современный лекционный зал с мультимедийной аппаратурой и перечнем мультимедийных лекций (оборудован видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет)
- 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.

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, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Рабочая программа обсуждена и рекомендована на заседании учебно-методической комиссии ИСиЧЛХ КБГУ протокол № 8 от 27.08.2019г.

Директор ИСиЧЛХ

М.Ш.Мустафаев