Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

ектора по учебной работе

роф. Р.М. Рагимов

2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИНАТИНЫ

«Стоматология хирургическая»

Индекс дисциплины: Б1.В.01

Специальность (направление): 31.08.73 Стоматология терапевтическая

Уровень высшего образования: ординатура

Квалификация выпускника: врач стоматолог-терапевт

Кафедра: хирургической стоматологии и челостно-лицевой хирургии с УВ

Форма обучения: очная

Курс: 1 Семестр: 2

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 3/108

Лекции: 4 (часа)

Практические (семинарские) занятия: 50 (часов)

Самостоятельная работа: 54 (часа)

Форма контроля: зачет

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.73 Стоматология терапевтическая, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1116 от «26» августа 2014г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «25» мая 2023 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ

В.Р. Мусаева

2. Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации

А.М. Магомедова

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент Ордашев Х.А.

deposicy

Разработчик (и) рабочей программы:

1. Ордашев Х.А. – к.м.н., доцент, зав. каф. хирургической стоматологии и ЧЛХ с УВ

2. Минкаилова С.Р. – к.б.н, доцент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ с УВ

3.1Онусова М.Н. – ассистент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ с УВ

І. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: Дисциплина «Хирургическая стоматология» по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая — подготовка квалифицированного врача стоматологатерапевта, готового для самостоятельной профессиональной деятельности, способного поставить диагноз и оказать специализированную помощь пациентам.

Задачи:

- формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности стоматология хирургическая;
- подготовка врача стоматолога-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

ІІ. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

	II. IIJIAIIVII J ENIDIE I E	ЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Номер/	Наименование категории	Выпускник, освоивший программу ординатуры,
индекс	(группы) компетенции	должен обладать следующими компетенциями
компете		
нции		
ПК-1	Готовность к осуществлению	Знать- распространенность, основные факторы
	комплекса мероприятий,	риска, механизмы развития и клинические
	направленных на сохранение и	признаки социально значимых хирургических
	укрепление здоровья и	стоматологических болезней, их вклад в смертность
	включающих в себя	и инвалидизацию населения; методы ранней
	формирование здорового	диагностики хирургической стоматологической
	образа жизни, предупреждение	патологии, основные принципы профилактики
	возникновения и (или)	заболеваний, основные нормативные документы,
	распространения	используемые при организации здравоохранения,
	стоматологических	принципы медико-социальной экспертизы, правила
	заболеваний, их раннюю	соблюдения санитарно-эпидемиологического
	диагностику, выявление причин	режима при осуществлении медицинской помощи.
	и условий их возникновения и	
	развития, а также направленных	Уметь- выявлять и оценивать выраженность
	на устранение вредного	факторов риска развития и прогрессирования
	влияния на здоровье человека	хирургических заболеваний, выявлять ранние
	факторов среды его обитания	симптомы заболеваний, соблюдать нормы
		санитарно-эпидемиологического режима,
		проводить санитарно-просветительскую работу по
		вопросам формирования здорового образа жизни
		населения, профилактики хирургических
		стоматологических заболеваний.
		Владеть- навыками оценки суммарного риска
		развития и прогрессирования заболеваний,
		методами формирования у населения, пациентов и
		членов их семей мотивации, направленной на
		сохранение и укрепление своего здоровья и
		здоровья окружающих; способами первичной и
		вторичной профилактики хирургических
		стоматологических заболеваний.
		TOMATOMOTH ISSUED SHOOM SHITTING

ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологическими патологиями.	Знать- общие понятия о профилактике хирургических стоматологических заболеваний, цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими стоматологическими патологией; порядок взаимодействия с представителями других специальностей; основам медико-социальной экспертизы.
		Уметь- получать информацию о заболеваниях; знать особенности сбора анамнеза и осмотра при различных хирургических стоматологических заболеваниях; назначать необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных; выявлять группы риска организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения.
		Владеть- навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости инвалидности, показателям физического развития, состояния, навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Знать- этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы в хирургических стоматологических заболеваний, международную статистическую классификацию болезней и проблем связанных со здоровьем, клинические классификации заболеваний нервной системы, современные методы диагностики хирургических стоматологических заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных, угрожающие жизни состояния при хирургического стоматологической патологии, методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия.
		Уметь -оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; интерпретировать полученные результаты, сформулировать диагноз хирургического стоматологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со

здоровьем, выявлять угрожающие жизни состояния
при хирургической стоматологической патологии,
осуществлять методики их немедленного
устранения, проводить противошоковые
мероприятия.
Владеть- методикой хирургического
стоматологического осмотра и его интерпретацией;
оценкой данных хирургического
стоматологического обследования, расшифровкой и
клинической интерпретацией лучевых
эндоскопических и ультразвуковых методов
исследования, навыками формулировки диагноза в
соответствии с МКБ и клиническими
классификациями.

Ш.МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Хирургическая стоматология» относится к Блоку 1 «Дисциплины» вариативной части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.73 Стоматология терапевтическая и осваивается в 1-м семестре.

Изучение дисциплины направлен для формирований компетенций ординатора обеспечивающий выполнение основных видов деятельности врача-ординатора.

IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов в 1 семестре
Контактная работа обучающихся с преподавателем	54
Аудиторные занятия (всего)	54
Лекции (Л)	4
Практические занятия (ПЗ)	50
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	54
Вид промежуточной аттестации	Зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	108 часа
	3 з.е

V.СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

No	Код	Наименование	Содержание раздела
раздел	контролируем	раздела	
a	ой	дисциплины	

	компетенции		
((или ее части)		
		2 ce	еместр
	ПК-2, ПК-5	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	Особенности организации консультативной помощи; вопросы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; Особенности организации диспансерного наблюдения стоматологических больных; Вопросы организации и деятельности медицинской службы в экстремальных ситуациях, при стихийных бедствиях и в условиях ведения боевых действий. Формулировка диагностического решения (предварительный или клинический диагноз) в соответствии с требованиями МКБ-10. Инфильтрационная анестезия. Особенности ее проведения при операциях на мягких тканях лица и на альвеолярных отростках. Показания и противопоказания к применению. Обезболивание при операциях на верхней челюсти. Проводниковое обезболивание. Методика блокирования II ветви тройничного нерва у круглого отверстия, выключение тройничного нерва у подглазничного отверстия, у бугра верхней челюсти, у большого нёбного и резцового отверстий. Внутриротовые и внеротовые способы. Показания и противопоказания к применению. Обезболивание при оперативных вмешательствах на нижней челюсти. Проводниковое обезболивание. Методика выключения III ветви тройничного нерва у овального отверстия. Выключение ветвей тройничного нерва у нижнечелюстного отверстия (мандибулярная и торусальная анестезия), у ментального отверстия. Внутрии внеротовые способы обезболивания. Показания и противопоказания к применению. Сочетание проводникового и инфильтрационного обезболивания при операциях в челюстно-лицевой области, операциях в обрабо области проведения
			операциях в челюстно-лицевой области, операции удаления зубов. Противопоказания к применению местного

			тругоминароводиминатичности биска
			тригеминовагосимпатических блокад.
	HIC 7 HIC 1	D	Показания, техника выполнения.
2	ПК-5,ПК-1.	Воспалительные	Новые консервативные
		заболевания	нефармакологические методы лечения
		ЧЛО.	одонтогенных абсцессов и флегмон (местные
			и общие) челюстно-лицевой области.
			Антибактериальные и
			иммунокоррегирующие методы лечение
			у больных с одонтогенными
			воспалительными заболеваниями
			челюстно-лицевой области.
			Характеристика препаратов, показания к их
			выбору в зависимости от иммунного статуса,
			возраста, сопутствующих заболеваний,
			характера микрофлоры и обширности
			поражения. Критерии оценки степени
			интоксикации организма.
			Индивидуальный подход к выбору методов
			оперативного и
			консервативного лечения у больных с
			одонтогенными верхнечелюстными
			синуситами. Современные материалы и
			способы пластического закрытия
			ороантрального сообщения.
			Особенности клинического течения,
			диагностики и лечения специфических
			воспалительных процессов челюстно-
			лицевой области (туберкулез, сифилис,
			актиномикоз). Особенности клинического
			течения, диагностики и лечения некоторых
			воспалительных заболеваний челюстно-
			лицевой области (фурункул, карбункул,
			сибирская язва, рожа, нома, ВИЧ- инфекция,
			дифтерия).
	1	<u> </u>	

5.2.Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

No	Наименование раздела	Виды деятельности		ности	Оценочные средства для		
раздела	дисциплины		(I	з часах)	текущего контроля	
						успеваемости и	
		Л	ПЗ	CPO	Всего	промежуточной аттестации по	
						итогам освоения дисциплины	
1	Методы обследования	2	24	27	53	1 – собеседование;	
	больных челюстно-лицевой					2 – тестовый контроль;	
	области. Ведение					3 – практические навыки	
	медицинской документации.						
	Общее и местное						
	обезболивание.						

2.	Воспалительные	2	26	27	55	1 – собеседование;
	заболевания ЧЛО.					2 – тестовый контроль;
						3 – практические навыки
						4 – ситуационные задачи
	итого:	4	50	54	108	

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

No	Раздел	Название тем лекций	Количество часов
1 -			в Г семестре
раздел а 1.	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	Общее и местное обезболивание в практике хирургической стоматологии. Новые препараты для местной анестезии и общего обезболивания, их характеристика, показания к применению в условиях стационара и поликлиники. Основные этапы развития местного обезболивания, роль отечественных ученых. Виды местного обезболивания. Неинъекционные методы местного обезболивания: химический, физический, физико-химический,	2
		физический, физико-химический, электрообезболивание. Инъекционные методы. Клинико-фармакологическая характеристика местноанестезирующих препаратов, используемых в стоматологии: новокаина, тримекаина, ксилокаина (лидокаина), дикаина, пиромекаина и др. Применение сосудосуживающих средств при местной анестезии. Зависимость эффективности обезболивания от общего состояния больного, употребления алкоголя и других вредных факторов.	
2.	Воспалительные заболевания ЧЛО.	Клинико-лабораторные критерии диагностики типа течения одонтогенных воспалительных процессов (гипоэргия, нормоэргия, гиперэргия). Особенности планирования комплекса лечебных мероприятий у больных с различными типами течения воспалительной реакции у пациентов с одонтогенными воспалительными воспалительными процессами в	2

челюстно-лицевой области. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Современные методы топической диагностики гнойно-воспалительных очагов. Техника оперативных вмешательств при различной локализации гнойных очагов. Особенности планирования хирургического лечения в зависимости от возраста, наличия сопутствующих заболеваний, характера и распространенности воспалительного процесса. Рациональная антибиотикотерапия и иммунокоррегирующая терапия. Клиника, диагностика, лечение и профилактика местных и общих пооперационных, интраоперационных, ранних и поздних послеоперационных осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Методы общей и местной немедикаментозной терапии (гипербарическая оксигенация, озонотерапия, ультразвуковая обработка, лазерное облучение и др.) при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. Современные подходы к выбору способа лечения острых и хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов с пластическим закрытием ороантрального сообщения. Диспансеризация больных с хроническими воспалительными заболеваниями. ИТОГО в семестре 49

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Раздел	Название тем	Формы текущего	Количество
раз-	дисциплины	практических	контроля	часов в
дела		занятий		семестре

1.	больных челюстно- лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное	Обследования больных челюстно-лицевой области.	2 – тестовый контроль; 3—практические навыки	
	обезболивание.	Тема 2 Инфильтрационная анестезия. Проводниковое обезболивание. Проводниковое обезболивание.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3—практические навыки	6
		Тема 3 . Внутри- и внеротовые способы обезболивания. Сочетание проводникового и инфильтрационного обезболивания.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3—практические навыки	6
		Тема 4. Общее обезболивание в стоматологии	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль;	6
2.	Воспалительные заболевания ЧЛО.	Тема 1. Одонтогенные воспалительные заболевания ЧЛО. Этиология. Патогенез. Классификация.	1 — собеседование; 2 — тестовый контроль; 3 — практические навыки 4 — ситуационные задачи	6
		Тема 2. Методы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Фармакологические методы лечения	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – практические навыки	6
		Тема. 3. Иммунобиологически е особенности тканей ЧЛО. Влияние антибактериальной резистентности тканей полости рта на	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – практические навыки 4 – ситуационные задачи	8

1 – собеседование;

6

1. Методы обследования Тема 1.

ИТОГО в семестре			50
нтого	Проявление ВИЧ- инфекции в ЧЛО	задачи	50
	Тема 5 Специфические воспалительные заболевания ЧЛО.	1 – собеседование;2 – тестовый контроль;4 – ситуационные	2
	воспалительных заболеваний ЧЛО. Специфические воспалительные заболевания ЧЛО.	4 – ситуационные задачи	
	Тема 4. Флегмоны ЧЛО, пути распрострения инфекции. Методы лечения	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – практические навыки	6
	развитие одонтогенной инфекции. Острые и хронические периодонтиты. Абсцессы ЧЛО.		

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел	Наименования работ	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
1	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на практическом занятии	1 – собеседование;	1 семестр 53
2	Воспалительные заболевания ЧЛО.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию	1 – собеседование;	55

	Решение задач, выданных на практическом занятии	
ИТОГО в семестре		72

VI.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплины	Формы контроля
1	2	3	4
		1 семестр	
1.	ПК-5, ПК-2.	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации. Общее и местное обезболивание.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- практические навыки
2.	ПК-5, ПК-1.	Воспалительные заболевания ЧЛО.	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3- практические навыки 4 – ситуационные задачи

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Раздел№2 Воспалительные заболевания ЧЛО

Тема 2. Методы лечения воспалительных заболеваний ЧЛО. Специфические воспалительные заболевания ЧЛО.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-1.

- 1. Классификации воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
- 2. История болезни (амбулаторная карта больного) как источник точной и достоверной информации и основной юридический документ.
- 3. Пути предупреждения и разрешения конфликтов при оказании хирургической стоматологической помощи.
- 4. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний (ОВЗ).
- 5. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
- 6. Иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области.
- 7. Типы иммунологических реакций организма.
- 8. Влияние факторов местной иммунной защиты на резистентность тканей

- 9. полости рта и их роль в развитии одонтогенной инфекции. Понятие о антибиотикорезистентности возбудителей и об алгоритмах антимикробной химиотерапии.
- 10. Принципы лечения больных с одонтогенными воспалительными Заболеваниями
- 11. Пути распространения инфекционного процесса. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции. Влияние хронической одонтогенной инфекции на организм человека. Понятие об очагово-обусловленных заболеваниях

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):

✓ «Отлично»:

Ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

√ «Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

√ «Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Раздел 2: Воспалительные заболевания ЧЛО.

Тема №3 Методы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Фармакологические методы лечения

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-2.

Вопрос № 1

Флегмону поднижнечелюстной области дифференцируют с:

1) флегмоной окологлоточного пространства;

- 2) ретенционной кистой поднижнечелюстной слюнной железы; (+)
- 3) паратонзиллярным абсцессом;
- 4) абсцессом челюстно-язычного желобка.

Вопрос № 2

Возбудителем фурункулов и карбункулов является:

- 1) монокультура стрептококка;
- 2) монокультура стафилококка; (+)
- 3) монокультура кишечной палочки;
- 4) монокультура протея.

Вопрос № 3

Причиной для развития флегмоны подподбородочной области является воспалительный процесс в области:

- 1) верхней губы;
- 2) зубов верхней челюсти;
- 3) 34 44 зубов; (+)
- 4) лимфоузлов щечной области.

Вопрос № 4

Передневерхней границей подподбородочной области является:

- 1) подъязычная кость;
- 2) челюстно-язычная мышца;
- 3) передние брюшки двубрюшной мышцы;
- 4) подбородочный отдел нижней челюсти. (+)

Вопрос № 5

Основной источник инфицирования при флегмоне дна полости рта?

- 1.ВИЧ-инфекция;
- 2. вследствие осложненного кариеса зубов нижней челюсти; (+)
- 3.перикоронит;
- 4. нагноившаяся атерома подподбородочной и/или поднижнечелюстной областей.

Вопрос № 6

В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит:

- 1) криотерапия;
- 2) электрокоагуляция;
- 3) физиолечение; (+)
- 4)иглорефлексотерапия.

Вопрос № 7

Какая из перечисленных мышц не является границей поднижнечелюстного клетчаточного пространства?:

- 1. челюстно-подъязычная мышца;
- 2. переднее брюшко двубрюшной мышцы;

3. заднее брюшко двубрюшной мышцы; 4.ГКСМ. (+)

Вопрос № 8

Сибирская язва - это:

- 1) инфекционная болезнь, которая характеризуется тяжелой интоксикацией поражением кожи и лимфатического аппарата (+)
- 2) инфекционная болезнь, характеризующаяся очаговым серозным или серозно-геморрагическим воспалением кожи (слизистой оболочки) лихорадкой и интоксикацией;
- 3) инфекционное заболевание, которое протекает в виде быстро прогрессирующей формы влажной гангрены лица, челюстей и тканей полости рта возникающей на фоне резкого снижения реактивности организма больного;
- 4) заболевание кожи, возникающее при непосредственном контакте с кожей веществ, способных спровоцировать аллергическую реакцию замедленного типа.

Вопрос № 9

Возбудителем рожи является:

- 1) стафилококк;
- 2) бактероиды;
- 3) вейлонеллы;
- стрептококк. (+)

Вопрос № 10

Флегмона околоушно-жевательной области развивается при заболевании:

- 1. верхних и нижних резцов;
- 2. верхних и нижних клыков;
- 3. верхних и нижних премоляров;
- 4. нижних моляров и ложном паротите Герценберга. (+)

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

- ✓ Зачтено >50% и выше
- ✓ Незачтено <50%</p>

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Примеры практических навыков:

- 1. Осмотр полости рта».
- 2. «Обезболивание в хирургической стоматологии».
- 3. «Удаление зуба на верхней/нижней челюсти» для проведения одномоментной имплантации.
- 4. Наложение швов. Виды.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ (Практические навыки)

«Отлично»:

Ординатор имеет глубокие знания навыков, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы, с соблюдением логики, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания практического материала по теме занятия. «Хорошо»:

Ординатор показал знание материала, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

«Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

«Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Задача

Пациент А., 31 год, обратился к стоматологу-хирургу с жалобами на заложенность правой половины носа, гнойное отделяемое из правой половины носа, головную боль, боль в правой подглазничной области и ее отечность. Пациент отмечает периодические боли в области верхней челюсти справа, иррадиирующие в глаз и висок. Пациенту был поставлен предварительный диагноз острый гнойный одонтогенный синусит верхнечелюстной пазухи справа.

- 1. Какие объективные методы обследования следует использовать в данной клинической ситуации?
- 2. Какие из лучевых методов исследования в данной клинической ситуации следует считать наиболее информативными?
- 3. Какие из лабораторных методов исследования в данной клинической ситуации следует считать наиболее информативными?

Ответ к задаче 1

- 1. Симптом, свидетельствующий о наличии гнойного экссудата в области инфильтрата, называется симптомом флюктуации.
- 2. Симптом флюктуации определяется при помощи одного из физикальных методов исследования, относящихся к объективным методам, пальпации

Критерии оценки текущего контроля успеваемости

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

√ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации:

Зачет. Семестр 2.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации:

Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

- 6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету.
 - 1. Особенности ранений челюстно-лицевой области. Классификация повреждений челюстно-лицевой области.
 - 2. Первичная хирургическая обработка ран лица. Профилактика столбняка.
 - 3. Клиническая характеристика переломов нижней челюсти в зависимости от локализации. Типичные места переломов. Механизм смещения отломков.
 - 4. Рентгенологическая диагностика травм костей челюстно-лицевого скелета.
 - 5. Транспортная иммобилизация отломков. Стандартные, импровизированные повязки, межчелюстное лигатурное связывание. Показания и противопоказания.
 - 6. Терапевтические методы лечения переломов нижней челюсти.
 - 7. Система гнутых, проволочных шин, показания к применению, техника наложения шин. Стандартные ленточные и проволочные шины. Шины лабораторного типа.
 - 8. Хирургические методы лечения отломков нижней челюсти. Показания, противопоказания, техника операций с использованием проволочного шва, спицы Киршнера, скоб из металла с памятью, минипластины.
 - 9. Аппаратный метод лечения при переломах верхней челюсти. Классификация аппаратов. Показания и противопоказания.

- 10. Компрессионный и компрессионно-дистракционный остеосинтез. Показания к использованию. Преимущества и недостатки метода.
- 11. Методы, направленные на стимуляцию остеогенеза и профилактику осложнений при переломах челюстей. Методы фиксации отломков при травматическом остеомиелите.
- 12. Переломы верхней челюсти. Классификация. Клиника. Понятие сочетанная травма. Рентгенодиагностика, СКТ, МРТ.
- 13. Временная иммобилизация с применением повязок, стандартных шин и подбородочных пращей, шины-ложки с внеротовыми стержнями при переломах верхней челюсти.
- 14. Лечебные (постоянные) способы репозиции и закрепления отломков: назубные шины, шины с внеротовым креплением к гипсовой шапочке.
- 15. Подвешивание к неповрежденным костям мозгового черепа при переломах средней зоны лица (по Фальтину-Адамсу, Швыркову к краю фрезовогоотверстия черепа, по Мекгубджану к внутрикостному крючку к своду черепа). Краниомаксиллярная фиксация.
- 16. Остеосинтез швом, остеосинтез по Макиенко и накостными минипластинками с шурупами при переломах костей черепа.. Сроки заживления и исходы. Медикаментозная терапия. Препараты, влияющие на обмен костной ткани. Физиолечение при переломах челюстей.
- 17. Переломы скуловой кости. Клиника, диагностика. Методы репозиции и фиксация скуловой кости. Лечение переломов скуловой кости при внедрении осколков в верхнечелюстную пазуху.
- 18. Оперативное лечение при аномалиях и деформациях верхней и нижней челюсти.
- 19. Виды деформаций челюстей. Показания к хирургическому лечению.

Задача

Пациентка К., 32 года, находится на диспансерном наблюдении у стоматологахирурга после перенесенного оперативного вмешательства по поводу слюнно-каменной болезни поднижнечелюстной слюнной железы. При очередном осмотре пациентки возникло подозрение на наличие конкремента в выводном протоке.

- 1. Какие объективные методы обследования следует использовать в данной клинической ситуации?
- 2. Какие из лучевых методов исследования в данной клинической ситуации следует считать наиболее информативными?

Ответ к задаче

1. В указанной клинической ситуации следует использовать следующие методы исследования: физикальные (бимануальная пальпация), инструментальные (зондирование), лучевые (УЗИ, ортопантомограмма, рентгенограмма дна полости рта, ядерно-магнитно-резонансная компьютерная томография).

2. Из лучевых методов исследования наиболее информативной в данной клинической ситуации следует считать ядерно-магнитнорезонансную компьютерную томографию.

Критерии оценки успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

√ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

√ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

√ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЧЕТ

Примеры практических навыков:

- 5. Осмотр полости рта».
- 6. «Обезболивание в хирургической стоматологии».
- 7. «Удаление зуба на верхней/нижней челюсти» для проведения одномоментной имплантации.
- 8. Наложение швов. Виды.

6.2.4. Пример билета.

ФГБОУ ВО ДГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с УВ Специальность (направление): 31.08.73 Стоматология терапевтическая Дисциплина «Стоматология хирургическая»

БИЛЕТ № 1

- 1. Одонтогенный гайморит, клиниа, диагностика, лечение.
- 2. Периодонтиты. Клиника. Классификация. Лечение. Осложнения
- 3. Анестезия. Проводниковая. Препараты.
- 4. Практические навыки: Периостотомия. Этапы.

Утвержден на заседании кафедры протокол № от «19» мая 2023 г.	Хирургической стоматологии и ЧЛХ с УВ,
Ордашев Х.А	
Составители: Ордашев Х.А., к.м.н., зав. кафедрой Юнусова М.Н., ассистент кафедры	

Критерии оценки промежуточной аттестации

В систему оценивания входит зачет с оценкой.

При проведении промежуточной аттестации в форме зачета используется критерий оценивания: «Зачтено» «Не зачтено»

Критерий оценивания			
Зачтено	Незачтено		

ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

обитан		е вредного влимния на эдор-		or of other
Знать	Ординатор не	Ординатор усвоил	Ординатор	Ординатор
	способен	основное содержание	способен	самостоятельно
	самостоятельно	материала дисциплины,	самостоятельно	выделяет
	выделять главные	но имеет пробелы в	выделять главные	главные
	положения в	усвоении материала, не	положения в	положения в
	изученном	препятствующие	изученном	изученном
	материале	дальнейшему усвоению	материале.	материале и
	дисциплины.	учебного материала.	Знает	способен дать
	Не знает	Имеет	распространенност	краткую
	распространеннос	несистематизированные	ь, основные	характеристику
	ть, основные	знания о	факторы риска,	основным идеям
	факторы риска,	распространенности,	механизмы	проработанного
	механизмы	основные факторах	развития и	материала
	развития и	риска, механизмов	клинические	дисциплины.
	клинические	развития и клинических	признаки	Знает
	признаки	признаках социально	социально	распространенно
	социально	значимых хирургических	значимых	сть, основные
	значимых	стоматологических	хирургических	факторы риска,
	хирургических	болезней, их вклад в	стоматологических	механизмы
	стоматологически	смертность и	болезней, их вклад	развития и
	х болезней, их	инвалидизацию	в смертность и	клинические
	вклад в	населения; методы	инвалидизацию	признаки
	смертность и	ранней диагностики	населения; методы	социально
	инвалидизацию	хирургической	ранней	значимых
	населения;	стоматологической	диагностики	хирургических
	методы ранней	патологии, основные	хирургической	стоматологическ
	диагностики	принципы профилактики	стоматологической	их болезней, их
	хирургической	заболеваний, основные	патологии,	вклад в
	стоматологическо	нормативные документы,	основные	смертность и
	й патологии,	используемые при	принципы	инвалидизациюн
	основные	организации	профилактики	аселения;
	принципы	здравоохранения,	заболеваний,	Показывает
	профилактики	принципы медико-	основные	глубокое знание
	заболеваний,	социальной экспертизы,	нормативные	и понимание
	основные	правила соблюдения	документы,	методов ранней
	нормативные	санитарно-	используемые при	диагностики

1				
	документы,	эпидемиологического	организации	хирургической
	используемые при	режима при	здравоохранения,	стоматологическ
	организации	осуществлении	принципы медико-	ой патологии,
	здравоохранения,	медицинской помощи.	социальной	основные
	принципы		экспертизы,	принципы
	медико-		правила	профилактики
	социальной		соблюдения	заболеваний,
	экспертизы,		санитарно-	основные
	правила		эпидемиологическ	нормативные
	соблюдения		ого режима при	документы,
	санитарно-		осуществлении	используемые
	эпидемиологическ		медицинской	при организации
	ого режима при		помощи.	здравоохранения
	осуществлении			, принципы
	медицинской			медико-
	помощи.			социальной
				экспертизы,
				правила
				соблюдения
				санитарно-
				эпидемиологичес
				кого режима при
				осуществлении
				медицинской
1/	000000000000000000000000000000000000000	0,000,000,000,000	0	помощи.
Умет	Ординатор не	Ординатор испытывает	Ординатор умеет	Ординатор умеет последовательно
Ь	умеет выявлять и	затруднения при	самостоятельно	т поспеловательно
"	·	**		
•	оценивать	выявлении и оценивании	выявлять и	выявлять и
B	оценивать выраженность	выявлении и оценивании выраженность факторов	выявлять и оценивать	выявлять и оценивать
B	оценивать выраженность факторов риска	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и	выявлять и оценивать выраженность	выявлять и оценивать выраженность
B	оценивать выраженность факторов риска развития и	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования	выявлять и оценивать выраженность факторов риска	выявлять и оценивать выраженность факторов риска
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний.	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний,	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний,	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний.
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний,	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявляет ранние симптомы	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно
В	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявляет ранние симптомы заболеваний, соблюдает	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний,	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние
В	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы
В	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний,
	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима,	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать
	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарно-	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима,	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы
В	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарно-просветительскую	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-
В	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно- просветительскую	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарно-просветительскую работу по вопросам	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологичес
В	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарно-просветительскую	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологичес кого режима,
В	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно- просветительскую работу по вопросам	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарнопросветительскую работу по вопросам формирования здорового	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-просветительскую	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологичес
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно- просветительскую работу по	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарнопросветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения,	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-просветительскую работу по	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологичес кого режима, проводить
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно- просветительскую работу по вопросам формирования	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологичес кого режима, проводить санитарно-
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно- просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарнопросветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологичес кого режима, проводить санитарно-просветительску
B	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно- просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения,	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологичес кого режима, проводить санитарно-просветительску ю работу по
	оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно- эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно- просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики	выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Ординатор непоследовательно и не систематизировановыявл яет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологическ ого режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения,	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессировани я хирургических заболеваний. Ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологичес кого режима, проводить санитарнопросветительску ю работу по вопросам

	СТОМОТО ПОРИНОСИИ		СТОМОТО ПОРИМОСТИТЕ	Minalin Hoodsonia
	стоматологически		стоматологических	жизни населения
	х заболеваний.		заболеваний.	, профилактики
				хирургических
				стоматологическ
				их заболеваний.
Влад	Ординатор не	Ординатор владеет	Ординатор владеет	Ординатор
еть	владеет	основными навыками	знаниями всего	самостоятельно
	навыкамиоценкис	оценкисуммарного риска	изученного	выделяет
	уммарного риска	развития и	программного	главные
	развития и	прогрессирования	материала,	положения в
	прогрессирования	заболеваний, методами	материал излагает	изученном
	заболеваний,	формирования у	последовательно,	материале и
	методами	населения, пациентов и	допускает	способен дать
	формирования у	членов их семей	незначительные	краткую
	населения,	мотивации,	ошибки и недочеты	характеристику
	пациентов и	направленной на	при	основным идеям
	членов их семей	сохранение и укрепление	воспроизведении	проработанного
	мотивации,	своего здоровья и	изученного	материала.
	направленной на	здоровья окружающих;	материала.	Ординатор
	сохранение и	Ординатор в основном	Ординатор	владеет
	укрепление своего	владеет способами	способен	навыкамиоценки
	здоровья и	первичной и вторичной	самостоятельно	суммарного
	здоровья	профилактики	выделять	риска развития и
	окружающих;	хирургических	главныенавыкиоце	прогрессировани
	способами	стоматологических	нкисуммарного	я заболеваний,
	первичной и	заболеваний.	риска развития и	методами
	вторичной		прогрессирования	формирования у
	профилактики		заболеваний,	населения,
	хирургических		методы	пациентов и
	стоматологически		формирования у	членов их семей
	х заболеваний.		населения,	мотивации,
			пациентов и членов	направленной на
			их семей	сохранение и
			мотивации,	укрепление
			направленной на	своего здоровья и
			сохранение и	здоровья
			укрепление своего	окружающих;
			здоровья и	Ординатор
			здоровья	показывает
			окружающих;	глубокое и
			способы первичной	полное владение
			и вторичной	всем объемом
			профилактики	изучаемой
			хирургических	дисциплины в
			стоматологических	части способами
			заболеваний.	первичной и
				вторичной
				профилактики
				хирургических
				стоматологическ
				их заболеваний.

ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологическими патологиями.

	^	The TOSTOT HAMMIT.		0
Знать	Ординатор не	Ординатор усвоил	Ординатор	Ординатор
	способен	основное содержание	способен	самостоятельно
	самостоятельно	материала дисциплины,	самостоятельно	выделяет
	выделять главные	но имеет пробелы в	выделять главные	главные
	положения в	усвоении материала, не	положения в	положения в
	изученном	препятствующие	изученном	изученном
	материале	дальнейшему усвоению	материале.	материале и
	дисциплины.	учебного материала.	Знает основные	способен дать
	Не знает общие	Имеет	о виткноп	краткую
	понятия о	несистематизированные	профилактике	характеристику
	профилактике	знания обобщих	хирургических	основным идеям
	хирургических	понятиях профилактики	стоматологических	проработанного
	стоматологически	хирургических	заболеваний, цели	материала
	х заболеваний,	стоматологических	и значимость	дисциплины.
	цели и значимость	заболеваний, целях и	профилактических	Знает основные
	профилактически	значимости	медицинских	общие понятия о
	х медицинских	профилактических	осмотров и	профилактике
	осмотров и	медицинских осмотров и	диспансеризации,	хирургических
	диспансеризации,	диспансеризации,	принципы	стоматологическ
	принципы	принципах	осуществления	их заболеваний,
	осуществления	осуществления	диспансерного	цели и
	диспансерного	диспансерного	наблюдения за	значимость
	наблюдения за	наблюдения за	пациентами с	профилактическ
	пациентами с	пациентами с	хирургическими	их медицинских
	хирургическими	хирургическими	стоматологическим	осмотров и
	стоматологически	стоматологическими	и патологией;	диспансеризации
	ми патологией;	патологией; порядках	порядок	, принципы
	порядок	взаимодействия с	взаимодействия с	осуществления
	взаимодействия с	представителями других	представителями	диспансерного
	представителями	специальностей; основам	других	наблюдения за
	других	медико-социальной	специальностей;	пациентами с
	специальностей;	экспертизы.	основам медико-	хирургическими
	основам медико-		социальной	стоматологическ
	социальной		экспертизы.	ими патологией;
	экспертизы.			Показывает
				глубокое знание
				и понимание
				порядков
				взаимодействия
				c
				представителями
				других
				специальностей;
				основмедико-
				социальной
				экспертизы.
Умет	Ординатор не	Ординатор испытывает	Ординатор умеет	Ординатор умеет
ь	умеет получать	затруднения при	самостоятельно	последовательно
-	информацию о	получении информации	получать	получать
	1 1 " ' '	T T T	L ,	٠- ر

			4	
	заболеваниях;	о заболеваниях; сборе	информацию о	информацию о
	собирать анамнез	анамнеза и проведении	заболеваниях;	заболеваниях;
	и проводить	осмотра при различных	собирать анамнез и	собирать
	осмотр при	хирургических	проводить осмотр	анамнез и
	различных	стоматологических	при различных	проводить
	хирургических	заболеваниях;	хирургических	осмотр при
	стоматологически	Ординатор	стоматологических	различных
	х заболеваниях;	непоследовательно и не	заболеваниях;	хирургических
	назначать	систематизировано	назначать	стоматологическ
	необходимые	назначает необходимые	необходимые	их заболеваниях;
	диагностические	диагностические	диагностические	Ординатор умеет
	процедуры при	процедуры при	процедуры при	самостоятельно
	диспансеризации	диспансеризации	диспансеризации	назначать
	больных;	больных; выявляет	больных; выявлять	необходимые
	выявлять группы	группы риска,	группы риска	диагностические
	риска	организовывает	организовать	процедуры при
	организовать	профилактические	профилактические	диспансеризации
	профилактически	мероприятия,	мероприятия,	больных;
	е мероприятия,	направленные на	направленные на	выявлять группы
	направленные на	укрепление здоровья	укрепление	риска
	укрепление	населения.	здоровья	организовать
	здоровья		населения.	профилактическ
	населения.			ие мероприятия,
				направленные на
				укрепление
				здоровья
				населения.
Влад	Ординатор не	Ординатор владеет	Ординатор владеет	Ординатор
еть	владеет	основными навыками	знаниями всего	самостоятельно
	навыкамисоставле	составления плана и	изученного	выделяет
	ния плана и	программы	программного	главные
	программы	реабилитационных	материала,	положения в
	реабилитационны	мероприятий; методами	материал излагает	изученном
	х мероприятий;	анализа основных	последовательно,	материале и
	методами анализа	показателей здоровья	допускает	способен дать
	основных	населения по данным	незначительные	краткую
	показателей	заболеваемости	ошибки и недочеты	характеристику
	здоровья	инвалидности,	при	основным идеям
	населения по	показателям физического	воспроизведении	проработанного
	данным	развития, состояния,	изученного	материала.
	заболеваемости	навыками организации и	материала.	Ординатор
	инвалидности,	проведения	Ординатор	владеет навыком
	показателям	профилактических	способен	составления
	физического	медицинских осмотров и	самостоятельно	плана и
	развития,	диспансеризации	выделять	программы
	состояния,	населения.	главныенавыкисос	реабилитационн
	навыками		тавления плана и	ых мероприятий,
	организации и		программы	методами
	проведения		реабилитационных	анализа
	профилактически		мероприятий;	основных
	х медицинских		методы анализа	показателей
	осмотров и		основных	здоровья

диспансеризации	показателей	населения по
населения.	здоровья населения	данным
	по данным	заболеваемости
	заболеваемости	инвалидности,
	инвалидности,	показателям
	показателям	физического
	физического	развития,
	развития,	состояния,
	состояния, навыки	Ординатор
	организации и	показывает
	проведения	глубокое и
	профилактических	полное владение
	медицинских	всем объемом
	осмотров и	изучаемой
	диспансеризации	дисциплины в
	населения.	части навыками
		организации и
		проведения
		профилактическ
		их медицинских
		осмотров и
		диспансеризации
		населения.

ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Знат	Ординатор не	Ординатор усвоил	Ординатор	Ординатор
ь	способен	основное содержание	способен	самостоятельно
	самостоятельно	материала дисциплины,	самостоятельно	выделяет главные
	выделять главные	но имеет пробелы в	выделять главные	положения в
	положения в	усвоении материала, не	положения в	изученном
	изученном	препятствующие	изученном	материале и
	материале	дальнейшему усвоению	материале.	способен дать
	дисциплины.	учебного материала.	Знает	краткую
	Не знает	Имеет	основнуюэтиолог	характеристику
	этиологию,	несистематизированны	ию, патогенез,	основным идеям
	патогенез,	е знания оэтиологии,	ведущие	проработанного
	ведущие	патогенезе, ведущих	проявления и	материала
	проявления и	проявлениях и исходах	исходы в	дисциплины.
	исходы в	в хирургических	хирургических	Знает
	хирургических	стоматологических	стоматологически	основнуюэтиологи
	стоматологически	заболеваниях,	х заболеваний,	ю, патогенез,
	х заболеваний,	международную	международную	ведущие
	международную	статистическую	статистическую	проявления и
	статистическую	классификацию	классификацию	исходы в
	классификацию	болезней и проблем	болезней и	хирургических
	болезней и	связанных со	проблем	стоматологических
	проблем	здоровьем,	связанных со	заболеваний,
				24

	связанных со	клинические	здоровьем,	международную
			клинические	статистическую
	-		классификации	классификацию
	классификации	системы, современные	заболеваний	болезней и проблем
	заболеваний	методы диагностики	нервной системы,	связанных со
	нервной системы,	хирургических	современные	здоровьем,
	современные	стоматологических	методы	клинические
	_			
	методы	заболеваний, лечения и	диагностики	классификации заболеваний
	диагностики	лекарственного	хирургических	
	хирургических	обеспечения больных,	стоматологически	нервной системы,
	стоматологически	угрожающие жизни	х заболеваний,	современные
	х заболеваний,	состояния при	лечения и	методы
	лечения и	хирургического	лекарственного	диагностики
	лекарственного	стоматологической	обеспечения	хирургических
	обеспечения	патологии, методики их	больных,	стоматологических
	больных,	немедленного	угрожающие	заболеваний,
	угрожающие	устранения,	жизни состояния	лечения и
	жизни состояния	противошоковые	при	лекарственного
	при	мероприятия.	хирургического	обеспечения
	хирургического		стоматологическо	больных,
	стоматологическо		й патологии,	угрожающие жизни
	й патологии,		методики их	состояния при
	методики их		немедленного	хирургического
	немедленного		устранения,	стоматологической
	устранения,		противошоковые	патологии,
	противошоковые		мероприятия.	методики их
	мероприятия.			немедленного
				устранения.
				Показывает
				глубокое знание и
				понимание
				противошоковых
				мероприятий.
Умет	Ординатор не	Ординатор испытывает	Ординатор умеет	Ординатор умеет
		1	самостоятельно	
Ь	умеет оценить тяжесть состояния	затруднения при оценке тяжести состояния		последовательно
			оценить тяжесть состояния	оценить тяжесть состояния
	больного;	больного; определении необходимости		
	определить необходимость		больного;	больного;
	* *	специальных методов	определить необходимость	определить
	специальных	исследования;		необходимость
	методов	интерпретировании	специальных	специальных
	исследования;	полученных	методов	методов
	интерпретировать	результатов.	исследования;	исследования;
	полученные	Ординатор	интерпретировать	интерпретировать
	результаты,	непоследовательно и не	полученные	полученные
	сформулировать	систематизировано	результаты,	результаты,
	диагноз	формулирует диагноз	сформулировать	сформулировать
	хирургического	хирургического	диагноз	диагноз
	стоматологическо	стоматологического	хирургического	хирургического
	го заболевания в	заболевания в	стоматологическо	стоматологического
	соответствии с	соответствии с	го заболевания в	заболевания в
	Международной	Международной	соответствии с	соответствии с
				25

			Международной	Ma	
	статистической			Международной	
	классификацией классификацией болезней и болезней и проблем,		статистической	статистической	
		болезней и проблем,	классификацией	классификацией	
	проблем,	связанных со	болезней и	болезней и	
	связанных со	здоровьем;	проблем,	проблем, связанных	
	здоровьем;	Ординатор	связанных со	со здоровьем;	
	выявлять	затрудняется выявлять	здоровьем;	Ординатор умеет	
	угрожающие	угрожающие жизни	выявлять	самостоятельно	
	жизни состояния	состояния при	угрожающие	выявлять	
	при	хирургической	жизни состояния	угрожающие жизни	
	хирургической	стоматологической	при	состояния при	
	стоматологическо	патологии,	хирургической	хирургической	
	й патологии,	осуществлять методики	стоматологическо	стоматологической	
	осуществлять	их немедленного	й патологии,	патологии,	
	методики их	устранения, проводить	осуществлять	осуществлять	
	немедленного	противошоковые	методики их	методики их	
	устранения,	мероприятия.	немедленного	немедленного	
	проводить	1 1	устранения,	устранения,	
	противошоковые		проводить	проводить	
	мероприятия.		противошоковые	противошоковые	
			мероприятия.	мероприятия.	
Влад	Ординатор не	Ординатор владеет	Ординатор	Ординатор	
	владеет	основнойметодикой	владеет знаниями	самостоятельно	
еть	методикой	хирургического	всего изученного	выделяет главные	
		стоматологического	программного	положения в	
	хирургического стоматологическо				
		осмотра и его	материала,	изученном	
	го осмотра и его	интерпретацией;	материал излагает	материале и	
	интерпретацией;	Ординатор в основном	последовательно,	способен дать	
	оценкой данных	способен	допускает	краткую	
	хирургического	самостоятельно	незначительные	характеристику	
	стоматологическо	оценить данные	ошибки и	основным идеям	
	го обследования,	хирургического	недочеты при	проработанного	
			воспроизведении	материала.	
		изученного	Ординатор владеет		
	интерпретацией	расшифровать и	материала.	методикой	
	лучевых	клинически	Ординатор	хирургического	
	эндоскопических	интерпретировать	способен	стоматологического	
	и ультразвуковых	лучевые	самостоятельно	осмотра и его	
	методов	эндоскопические и	выделять	интерпретацией;	
	исследования,	ультразвуковыеметоды	главныеметодики	оценкой данных	
	навыками	исследования.	хирургического	хирургического	
	формулировки	Ординатор в основном	стоматологическо	стоматологического	
	диагноза в	владеет навыками	го осмотра и его	обследования,	
	соответствии с	формулировки диагноза	интерпретацией;	расшифровкой и	
			оценкой данных	клинической	
	клиническими	клиническими клиническими		интерпретацией	
	классификациями.	классификациями.	стоматологическо	лучевых	
			го обследования,	эндоскопических и	
			расшифровкой и	ультразвуковых	
			клинической	методов	
			интерпретацией	исследования.	
			лучевых		
	l .	i .	ı	i .	

	эндоскопических	Ординатор
	и ультразвуковых	показывает
	методов	глубокое и полное
	исследования,	владение всем
	навыками	объемом изучаемой
	формулировки	дисциплины в части
	диагноза в	формулировки
	соответствии с	диагноза в
	МКБ и	соответствии с МКБ
	клиническими	и клиническими
	классификациями	классификациями.
	_	-

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные издания

(книги)

No	Наименование издания*	Количество
		экземпляров
		В
		библиотеке
	Хирургическая стоматология: учебник / под общ. В. В.	
1.	Афанасьева. – 3-е изд., перераб. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.	210
	– 399 с. – Текст: непосредственный.	
	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия: учебное	160
2.	пособие / В.В. Афанасьев, А.А. ОстанинМ.: ГЭОТАР-Медиа,	
	2009Γ.	
3.	Основы челюстно-лицевой хирургии: учебное пособие / А.А.	115
	Тимофеев. – M.: МИА, 2007. – 695 с.	

Электронные издания

(из ЭБС)

No	Наименование издания			
1.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева М. ГЭОТАР-Медиа, 2015г. – (Серия «Национальные			
	руководства»). – http://www.rosmedlib.ru/book/			
2.	Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник/ В.В. Афанасьев и др.; под общеред. В.В. Афанасьева. – 3-е изд., перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа,			
	2016 http://www.studentlibrary.ru/book/			

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

(книги, периодические издания)

Nº	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Огнестрельные ранения лица, ЛОР-огранов и шеи: Руководство для врачей. /Швырков М.Б., Буренков Г.И., Деменков В.Р. / М.: Медицина, 2001. – 400с.	42
2.	Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии: учебное пособие / Ю. И. Бернадский. – М.: Мед.лит., 2000. – 406с.	130
3.	Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия: руководство для врачей / под ред. В.Н. Балина, Н.М. Александрова. — 4-е изд., доп. И испр. — СПб.: СпецЛит, 2005. — 574с.	38
4.	Опухоли головы и шеи: научное издание/ А.И. Пачес. – 4-е изд. – М.: Медицина, 2000. 480с.	26

Электронные издания

(из ЭБС)

№	Наименование издания				
1	Аржанцев А.П., Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстнолицевой хирургии / А.П. Аржанцев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 320 с ISBN				
	978-5-9704-3773-5 - Текст : электронный // URL :				
	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html				
2	Епифанов В.А., Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях				
	челюстно-лицевой области / Епифанов В.А., Епифанов А.В. [и др.] М. :				
	ГЭОТАР-Медиа, 2020 368 с ISBN 978-5-9704-5390-2 - Текст : электронный				
	// URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453902.html				

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	Стоматология http://www.mediasphera.ru
2.	Научная электронная библиотека http://elibrary.ru/
3.	ЭБС «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru
4.	Стоматологическая Ассоциация России http://www.e-stomatology.ru
5.	Российский Стоматологический Портал www.stom.ru
6.	Стоматологический портал для профессионаловhttps://stomport.ru
7.	Общестоматологический ресурс. Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии http://www.edentworld.ru
8.	Информационный стоматологический сайт. Статьи по разным разделам стоматологии. Дискуссии http://www.dental-revue.ru

- Для профессионалов: новости, справочник, лекарства и препараты, трудоустройство, рефераты, клуб стоматологовwww.zub.ru
- 10. Электронно-образовательная среда ДГМУhttp://www.eos-dgmu.ru

7.4. Информационные технологии

Использование специального учебно-методического программного обеспечения в учебном процессе по дисциплине «Стоматология хирургическая» не предусмотрено.

Перечень информационных справочных систем:

- Электронная образовательная среда (ЭОС) ДГМУ. URL: https://eos-dgmu.ru
- Консультант электронная библиотечная система. URL: студента: http://www.studentlibrary.ru
- 3. Консультант библиотечная URL: врача: электронная система. http://www.rosmedlib.ru
- 4. Федеральная электронная библиотека (ФЭМБ). URL: медицинская http://feml.scsml.rssi.ru
 - 5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp
 - 6. Медицинская справочно-информационная система. URL: http://www.medinfo.ru/
 - 7. Научная электронная библиотека КиберЛенинка. URL: http://cyberleninka.ru
 - Электронная библиотека РФФИ. URL: http://www.rfbr.ru/
- Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей. URL: http://www.internist.ru

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

	Адрес	Собственн	Наименование	Назначение	Наименование	Оснащенность	Перечень
No	(местоположение)	ость	дисциплины	оснащенных	специальных	специальных	лицензионного
п/	здания, строения,	или		зданий,	помещений и	помещений и	программного
п	сооружения,	оперативн		сооружений,	помещений для	помещений для	обеспечения.
	помещения	oe		помещений*,	самостоятельно	самостоятельной	Реквизиты
		управлени		территорий с	й работы	работы ¹	подтверждающего
		e,		указанием			документа
		хозяйстве		площади			
		нное		(кв.м.)			
		ведение,					
		аренда,					
		субаренда,					
		безвозмезд					
		ное					
		пользован					
		ие					
1	2	3	4	5	6	7	8

1	г. Махачкала, РКБ	аренда	Стоматология	Учебная	Комната	для	Мультимедийный	WinHOME 10
	РД, ул. Ляхова 47,		хирургическая	комната №1	самостоят	ельной	проектор Epson	RussianOLP
	отделение ЧЛХ,			20 м ² , для	работы	7 м2	1,	(Сублицензионный
	кафедра хир.			проведения			Ноутбук Asus2,	договор Tr000044429 от
	стоматологии;			практически			Ноутбук Toshuba1,	08.12.15г.);
	г. Махачкала,			занятий;			Компьютер 2,	KasperskyEditionSecurit
	Общежитие ДГМУ			Учебная			Сканер, ксерокс,	у для бизнеса –
	№2, ул.			комната №2			принтер 2,	Стандартный
	Первомайская 1,			20 м ² , для			Стенды 6,	RussianEdition. 100-149
	кафедра			проведения			Стоматологически	Node (Лицензионный
	хир.стоматологии			практических			й фантом 5,	договор № 1081-2015 от
				занятий;			Стоматологическа	14.10.2015г);
				Лекционный			я установка 3,	OfficeProPlus 2013
				зал			Набор	RUSOLPNLAcdmc
				40 м ² , для			инструментов 20.	(договор №ДП-026 от
				проведения				16.10.13г)
				лекционных				
				занятий				

IX. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).
 - **9.3 Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья** может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.
- 9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории Ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме;
	- в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным
	шрифтом;
	- в форме электронного документа;
	- в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного	- печатной форме;	
аппарата	- в форме электронного документа;	

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

- 9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по лисшиплине
 - 9.6 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для Ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории Ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки	
		результатов обучения	
С нарушением слуха	тест	преимущественно	
		письменная проверка	
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная	
		проверка (индивидуально)	
С нарушением опорно-	решение дистанционных	организация контроля в	
двигательного аппарата	тестов, контрольные	ЭИОС ДГМУ, письменная	
	вопросы	проверка	

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.7 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

- 1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
- 2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
- 3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.8 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

9.9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильныйрадиокласс (для Ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильныйрадиокласс (для Ординаторов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для Ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

Х. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Поположения по	РП актуализирована на заседании кафедры		
Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины		Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1; 2и т.д.			
или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год			