Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
директор ИДПО
Р.Ш. Бутаев
«22» мая 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Стоматология хирургическая»

Индекс дисциплины: Б1.Б.01
Специальность: 31.08.74 Стоматология хирургическая
Уровень высшего образования: ординатура
Квалификация выпускника: врач стоматолог-хирург
Кафедра: хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с УВ
Форма обучения: очная
Курс: 1
Семестр: 1,2
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 28 з.е./1008 ч
Лекции: 36 ч
Практические (семинарские) занятия: 468 ч
Самостоятельная работа: 504 ч
Форма контроля: зачет с оценкой

Махачкала 2026 г

Программа практики разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.74 «Стоматология хирургическая» утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1117 от «26» августа 2014 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с усовершенствованием врачей от «05» мая 2026 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ В. Р. Мусаева

2. И.о.декана факультета подготовки кадров высшей квалификации _____ М. И. Израилов

3. Помощник декана факультета подготовки кадров высшей квалификации _____ Р.Г. Гаджимирзаева

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

Составители:

1. Зав. кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с усовершенствованием врачей доцент, к.м.н., Х.А. Ордашев.

2. Зав. учебной частью кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с усовершенствованием врачей, к.м.н., Х.М. Магомедова.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: подготовка квалифицированного врача стоматолога-хирурга, 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-хирурга, 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.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/ индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями
УК -1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	**Знать:** способы системного анализа и синтеза научной медицинской и практической информации.
		Уметь: абстрактно мыслить, критически анализировать, оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения, выявлять основные закономерности изучаемых объектов, решать исследовательские и практические задачи в хирургии, а также в междисциплинарных областях.
		Владеть: навыками сбора, обработки информации, методикам дифференциальной диагностики основных хирургических заболеваний.
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	**Знать:** распространенность, основные факторы риска, механизмы развития и клинические признаки социально значимых хирургических стоматологических болезней, их вклад в смертность и инвалидизацию населения; методы ранней диагностики хирургической стоматологической патологии, основные принципы профилактики заболеваний, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи.
		Уметь: выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний

	возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	**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.
ПК -2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	**Знать:** общие понятия о профилактике хирургических стоматологических заболеваний, цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с хирургической стоматологической патологией; порядок взаимодействия с представителями других специальностей; основы 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-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	**Знать:** социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.
		Уметь: проводить социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
		Владеть: навыками социально гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
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.
ПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.	**Знать:** методы экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.
		Уметь: проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы.
		Владеть: методами экспертизы временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы.
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи.	**Знать:** теоретические основы хирургической стоматологической патологии; принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных хирургических стоматологических заболеваний, вопросы первичной и вторичной профилактики, организацию работы отделения хирургического стоматологического профиля и учетно-отчетную документацию.
		Уметь: получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки хирургического стоматологического заболевания; установить диагноз; оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения его из этого состояния, назначить лечение, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий.
		Владеть: медицинской документацией; методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; методикой самостоятельного проведения лечебных мероприятий.

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Стоматология хирургическая» относится к Блоку 1 «Дисциплины» базовой части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.74 Стоматология хирургическая и осваивается в 1 и 2 семестрах. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

IV. ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Семестры	
		1 семестр	*2 семестр*
Контактная работа (всего), в том числе:	**504**	252	252
Лекции (Л)	**36**	18	18
Практические занятия (ПЗ)	**468**	234	234
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	**504**	252	252
Вид промежуточной аттестации	**Зачёт с оценкой**		Зачёт с оценкой
ИТОГО: общая трудоёмкость	**1008ч**	504ч	504ч
	28з.е.	14 з.е	14з.е.

V.СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ Раздела	Коды формируемых компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1 семестр			
1	УК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-6	Раздел 1. Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации	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. Особенности обследования больных с заболеваниями, повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области. Жалобы. Развитие заболевания, по поводу которого больной обратился в поликлинику или госпитализирован. Анамнез: наследственность, перенесенные и сопутствующие заболевания, вредные привычки — употребление алкогольных напитков, курение. Общее обследование больного в стационаре. Осмотр лица. Пальпация. Осмотр полости рта, исследование зубов. Общеклинические, лабораторные и специальные методы исследования. Исследование функции двигательных и чувствительных нервов. Обследование слюнных желез, височно-нижнечелюстного сустава, лимфатического аппарата лица и шеи. Определение характера и величины дефектов и деформаций тканей органов лица и полости рта, состояния окружающих тканей. Оценка степени анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Объективные методы исследования с применением современной диагностической аппаратуры.

			Рентгенологические: рентгенография, томография, панорамная рентгенография и пантомография. Применение искусственного контрастирования. Морфологические методы: цитологическое исследование отпечатков, пункционного материала, гистологическое исследование материала биопсии пункционной, эксцизионной и экспресс-биопсии. Методы функциональной диагностики: реография, полярография, электромиография. Радиоизотопная, ультразвуковая диагностика.
2	УК-1 ПК-5 ПК-7	Раздел 2. Общее и местное обезболивание	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. Внутри- и внеротовые способы обезболивания. Показания и противопоказания к применению. Сочетание проводникового инфильтрационного обезболивания при операциях в челюстно-лицевой области, операции удаления зубов. Противопоказания к применению местного обезболивания. Особенности проведения обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛО. Применение тригеминовагосимпатических блокад. Показания, техника выполнения.
3	УК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-7	Раздел 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Новые консервативные нефармакологические методы лечения 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).
4	УК-1 ПК-4	Раздел 4. Заболевания	Особенности клинического течения воспалительных и дистрофических (сиаладеноз) заболеваний слюнных желез у больных в зависимости от возраста, пола и сопутствующих

	ПК-5 ПК-7	слюнных желез Заболевания и поражения нервов лица и ВНЧС	заболеваний. Современные способы лучевой и нелучевой диагностики заболеваний слюнных желез. Выбор схем лечения. Синдром и болезнь Микулича и Шегрена. Воспаление слюнных желез(сиалоаденит). Эпидемический паротит. Острый лимфогенный и контактный сиалоаденит. Послеоперационный и постинфекционный паротиты. Острое воспаление поднижнечелюстных и подъязычных слюнных желез. Лечение острого сиалоаденита (консервативное и хирургическое). Хроническое воспаление слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника и диагностика. Методы лечения. Воспаление выводных протоков слюнных желез (сиалодохит). Калькулезный сиалоаденит, слюнно-каменная болезнь. Образование и состав слюнных камней. Клиника, диагностика, осложнения, лечение. Пути оперативного подхода при удалении слюнных камней.
			Диагностика, анализ и способы устранения миогенных, неврогенных, артрогенных и психогенных нарушений в комплексном лечении больных с миофасциальным синдромом болевой дисфункции, невритами и невралгиями. Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз; сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика). Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика невралгии тройничного нерва. Отличие от неврита и других заболеваний. Прозопалгии, возникающие на фоне общесоматических заболеваний, их характеристика и особенности диагностики. Роль врача стоматолога-хирурга в лечении прозопалгий. Артрит, артроз, анкилоз, синдром болевой дисфункции ВНЧС. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Острый и хронический височно-нижнечелюстной артрит (гнойный, ревматоидный). Артрозы (деформирующий, склерозирующий). Клиническая рентгенологическая и лабораторная диагностика. Медикаментозное, хирургическое и ортопедическое лечение. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Проявление, диагностика, лечение. Применение физио- и рефлексотерапии. Показания к ортопедическим методам лечения. Вывих нижней челюсти. Механизм вывиха. Признаки одно- и двустороннего вывиха. Способы вправления. Привычный вывих. Осложнения. Невправимый вывих. Лечение.
2 семестр			
5	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области	Предраковые заболевания красной каймы губ, слизистой оболочки полости рта, кожи лица. Эпителиальные кисты челюстей. Одонтогенные, неодонтогенные эпителиальные кисты. Одонтогенные опухоли и сходные поражения челюстей. Опухоли кожи. Доброкачественные опухоли губ. Эпителиальные опухоли и опухолеподобные поражения органов полости рта. Опухоли мягких тканей (неэпителиальные). Доброкачественные опухоли слюнных желез. Опухолеподобные поражения челюстей. Современные способы диагностики опухолей и опухолеподобных образований челюстно-лицевой области в условиях поликлиники и стационара. Диагностические возможности на различных этапах

			оказания медицинской помощи. Критерии доброкачественности и злокачественности. Клинические особенности проявлений различных видов опухолей и опухолеподобных образований в зависимости от локализации, размера и уровня их дифференцировки. Учет этих моментов при выборе способа лечения.
6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	Рак губы, органов полости рта (языка, щеки, дна полости рта, твёрдого и мягкого нёба). Рак верхней и нижней челюстей. Саркомы. Клиника, диагностика, принципы лечения (лучевое, хирургическое, криогенное, лазерное, лекарственное, комбинированное воздействие). Показания и противопоказания к хирургическим вмешательствам на первичном очаге и на путях регионарного метастазирования. Особенности обезболивания и послеоперационного ведения больных. Показания к проведению интенсивной терапии. Прогноз и критерии излечения.
7	УК-1 ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Травматология челюстно-лицевой области	Переломы челюстей. Локализация и характер повреждения кости в зависимости от причин и механизма травмы. Методика клинического обследования. Клинические проявления переломов — анатомические и функциональные нарушения, изменения прикуса. Виды переломов. Типичные места переломов. Механизм и характер смещения отломков. Состояние зубов, находящихся в щели перелома. Показания к удалению или сохранению этих зубов. Принципы лечения переломов челюстей — репозиция и иммобилизация отломков, медикаментозное лечение и физиотерапия, профилактика осложнений. Лечение переломов нижней челюсти. Оказание первой помощи. Способы репозиции отломков и их иммобилизация. Временная — при помощи лигатурного связывания зубов. Транспортная иммобилизация при помощи повязок, подбородочной пращи. Лечебная иммобилизция. Применение гнутых наззубных шин из проволоки и стандартных заготовок. Связывающая шина-скоба. Шины с зацепными крючками и межчелюстной тягой для репозиции и иммобилизации отломков. Методы и техника шинирования. Показания к применению индивидуальных (ортопедических) шин и аппаратов лабораторного изготовления Методы остеосинтеза: скрепление отломков челюсти проволочными шинами. Варианты оперативного остеосинтеза с применением металлических спиц, накостных пластинок и рамок. Внеротовая фиксация при переломах и дефектах нижней челюсти. Аппарат В. Ф. Рудько, его устройство и применение. Предложенные модификации. Заживление переломов костей лица. Стимулирование репаративного остеогенеза. Осложнения, их предупреждение и лечение. Лечение переломов верхней челюсти. Временная иммобилизация с применением повязок, стандартных шин и подбородочных пращей. Способы репозиции и закрепления отломков: назуббные шины, шины с внеротовым креплением, аппарат Збаржа и др.; остеосинтез. Сроки заживления и исходы. Переломы скуловой кости и дуги, скуловерхнечелюстные переломы. Диагностика, особенности лечения. Способы вправления отломков. Переломы костей и повреждение хрящей носа, диагностика, лечение. Сочетанные повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, лечение. Особенности оказания

			медицинской помощи при сочетании травмы лица с сотрясением и ушибом головного мозга. Осложнения переломов челюстей. Борьба с инфекцией, предупреждение и лечение воспалительных осложнений. Нагноение мягких тканей и костной раны. Травматический остеомиелит челюстей. Особенности клиники и лечения. Травматический гайморит, диагностика и лечение. Последствия ранений — деформации и дефекты лица, функциональные нарушения, их предупреждение и лечение. Принципы комплексного лечения при повреждениях челюстно-лицевой области (хирургическое, медикаментозное, ортопедическое, физическое, ЛФК). Реабилитация. Врачебно-трудовая и военная экспертиза. Уход за полостью рта у раненых с повреждением челюстно-лицевой области. Особенности их питания.
8	УК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7	Реконструктивная и восстановительная хирургия лица и челюстей	Восстановительная хирургия лица. Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области, связь ее с другими разделами стоматологии. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Врожденные дефекты: аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица. Дефекты и деформации в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, после воспалительных заболеваний (остеомиелит, волчанка, сифилис, нома и др.). Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения. Значение планирования пластических операций и вспомогательных лечебных мероприятий при многоэтапных вмешательствах. Основные методы пластических операций. Пластика местными тканями, взятыми по соседству с дефектом. Преимущества, недостатки, показания, противопоказания. Применение типичных способов пластики местными тканями для устранения дефектов губ и приротовой области. Замещение дефектов губ лоскутами со щек (Седилло), с области носогубных борозд (Брунс), с другой губы (Аббе). Устранение микростомы, пластика углов рта. Операции по поводу «двойной» губы, укорочения уздечки губы и языка. Возможности объективного планирования пластических операций. Математическое обоснование планирования пластических операций местными тканями (А. А. Лимберг). Применение симметричных, несимметричных и сочетанных фигур встречных треугольных лоскутов. Расчет коэффициентов удлинения. Устранение Рубцовых стяжений, кожных складок. Исправление положения смещенных частей органов лица. Пластика «лоскутами на ножке», взятыми из близлежащих участков. Обеспечение жизнеспособности лоскута за счет формирования питающей «ножки», не используемой для замещения дефекта. Применение лоскутов для замещения дефекта губ (способ Аббе), щёк, подбородка. «Индийский» способ ринопластики, варианты этого вида пластики. Пластика лоскутами тканей из отдаленных участков. Возможность заимствования большого количества тканей. Этапы развития метода — «итальянский» способ ринопластики, дублированный лоскут А. Э. Рауэра. Разработка и внедрение в практику

			стебельчатого лоскута В. П. Филатова. Биологическое обоснование его применения. Формирование стебля с одновременной пересадкой одной его ножки при некоторых. Хирургическое лечение деформаций челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус. Клинические проявления, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению. Анализ деформации. Уточненная диагностика с применением телерентгенографии. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти. Вмешательства в области тела или ветви нижней челюсти. Плоскостная остеотомия ветвей, тела челюсти. Установление правильного соотношения зубных рядов. Устранение открытого прикуса. Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти. Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей.

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

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Л	ПЗ	СРО	Всего	
1 семестр						
1	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации	4	32	60	96	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки
2	Общее и местное обезболивание	4	50	60	114	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки
3	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	6	72	66	144	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки
4	Заболевания слюнных желез Заболевания и поражения нервов лица и ВНЧС	4	80	66	150	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки
	Всего в 1 семестре	**18**	**234**	**252**	**504**	

5	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области	4	74	80	158	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи
6.	Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	4	38	40	82	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи
7.	Травматология челюстно-лицевой области	6	60	66	132	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки
8.	Реконструктивная и восстановительная хирургия лица и челюстей	4	62	66	132	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки
Всего в 2 семестре		**18**	**234**	**252**	**504**	
ВСЕГО		**36**	**468**	**504**	**1008**	
Итоговый контроль		**Зачет с оценкой**				**Собеседование по билетам**

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ раздела	Раздел	Название тем лекций	Количество часов в семестре
1 семестр			
1.	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации	Лекция 1. Организация хирургической стоматологической помощи (хирургический кабинет, отделение челюстно-лицевой хирургии). Ведение учетно-отчетной документации, УЕТ. Диспансеризация стоматологических больных.	2
		Лекция 2. Особенности обследования больных с заболеваниями челюстно-лицевой области. Объективные методы исследования с применением современной диагностической аппаратуры	2
2.	Общее и местное обезболивание	Лекция 1. Общее и местное обезболивание в практике хирургической стоматологии. Новые препараты для местной анестезии и общего обезболивания	2
		Лекция 2. Виды местного обезболивания. Неинъекционные методы местного обезболивания: химический, физический, физико-химический, электрообезболивание. Инъекционные методы. Зависимость эффективности обезболивания от общего состояния больного, употребления алкоголя и других вредных факторов.	2
3.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Лекция 1. Клинико-лабораторные критерии диагностики типа течения одонтогенных воспалительных. Особенности планирования комплекса лечебных мероприятий у больных с различными типами течения воспалительной реакции у пациентов с одонтогенными воспалительными процессами в челюстно-лицевой области. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Техника оперативных вмешательств при различной локализации гнойных очагов.	2

		Лекция 2. Особенности планирования хирургического лечения в зависимости от возраста, наличия сопутствующих заболеваний, характера и распространённости воспалительного процесса.	2
		Лекция 3. Современные подходы к выбору способа лечения острых и хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов с пластическим закрытием ороантрального сообщения. Диспансеризация больных с хроническими воспалительными заболеваниями.	2
4.	Заболевания слюнных желез. Заболевания и поражения нервов лица и ВНЧС	Лекция 1. Воспаление слюнных желез (сиалоаденит). Эпидемический паротит. Острый лимфогенный и контактный сиалоаденит. Послеоперационный и постинфекционный паротиты. Острое воспаление поднижнечелюстных и подъязычных слюнных желез. Лечение острого сиалоаденита (консервативное и хирургическое). Хроническое воспаление слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника и диагностика. Методы лечения. Воспаление выводных протоков слюнных желез (сиалодохит). Калькулезный сиалоаденит. Слюнно-каменная болезнь. Клиника, диагностика, осложнения, лечение. Пути оперативного подхода при удалении слюнных камней.	2
		Лекция 2. Роль челюстно-лицевой хирурга в диагностике заболеваний тройничного и лицевого нервов. Особенности обследования стоматоневрологических больных. Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики глоссалгии и стомалгии. Варианты и особенности проявлений общеневрологических заболеваний в челюстно-лицевой области. Клиническая картина и методы дифференциальной диагностики болевых синдромов лица. Комплексные методы лечения и реабилитации стоматоневрологических больных	2
		Всего в 1 семестре	**18**
5.	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области	Лекция 1. Опухоли лица, челюстей и органов полости рта. Между народная классификация опухолей ВОЗ и использование ее в стоматологии. Роль и задачи врача-стоматолога в системе оказания специализированной помощи больным с опухолями челюстно-лицевой области. Диспансеризация больных. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ, слизистой оболочки полости рта. Классификация. Эпителиальные кисты челюстей. Одонтогенные опухоли и опухолеподобные поражения. Опухолеподобные процессы. Клиника, особенности диагностики, лечение.	2
		Лекция 2. Эпителиальные опухоли и опухолеподобные поражения органов полости рта и челюстей. Врожденные кисты и свищи из эмбриональных остатков. Боковые (бранхиогенные), срединные (тиреоглоссальные) кисты и свищи лица и шеи. Костеобразующие опухоли. Хрящеобразующие опухоли. Сосудистые опухоли костей	2
6.	Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	Лекция 1. Злокачественные опухоли лица, челюстей и органов полости рта. Роль и задачи врача- стоматолога в системе оказания специализированной помощи больным с злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Значение ранней диагностики. Онкологическая настороженность.	2

		Лекция 2. Рак губы, органов полости рта (языка, щеки, дна полости рта, твёрдого и мягкого нёба). Рак верхней и нижней челюстей. Саркомы. Клиника, диагностика, принципы лечения (лучевое, хирургическое, криогенное, лазерное, лекарственное, комбинированное воздействие).	2
7.	Травматология челюстно-лицевой области	Лекция 1. Общая характеристика травмы лица. Причины травматизма и его профилактика. Роль врача в борьбе с пьянством и алкоголизмом. Статистика повреждений челюстно-лицевой области мирного и военного времени, их классификация. Основные организационные принципы оказания помощи пострадавшим при повреждениях мягких тканей и костей липа. Доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь. Причины и механизм неогнестрельной травмы лица, ее особенности и методы обследования пострадавших. Методы лечения. Сроки вмешательства. Термические поражения лица.	2
		Лекция 2. Доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь. Причины и механизм неогнестрельной травмы лица, ее особенности и методы обследования пострадавших. Методы лечения. Сроки вмешательства. Термические поражения лица.	2
		Лекция 3.Выбор способов обезболивания при повреждениях мягких тканей и костей лица. Последовательность обработки ран слизистой оболочки рта, костей, мягких тканей лица, функциональные и косметические требования. Показания к наложению швов на раны лица. Первичный, первично-отсроченный, ранний и поздний вторичный швы. Пластиночные швы. Возможности применения первичной пластики.	2
8.	Реконструктивная и восстановительная хирургия лица и челюстей	Лекция 1. Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области, связь ее с другими разделами стоматологии. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Дефекты и деформации в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, после воспалительных заболеваний. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта. Анализ дефекта. Разработка плана лечения. Значение планирования пластических операций и вспомогательных лечебных мероприятий при многоэтапных вмешательствах. Основные методы пластических операций. Пластика местными тканями, взятыми по соседству с дефектом.	2
		Лекция 2. Пластика «лоскутами на ножке», взятыми из близлежащих участков. «Индийский» способ ринопластики, варианты этого вида пластики. Пластика лоскутами тканей из отдаленных участков. Возможность заимствования большого количества тканей. Биологическое обоснование его применения. Хирургическое лечение деформаций челюстей. Плоскостная остеотомия ветвей, тела челюсти. Установление правильного соотношения зубных рядов. Устранение открытого прикуса. Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей.	2
		Всего во 2 семестре	**18**
		ВСЕГО	**36**

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ раз дела	Раздел	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				1 сем	*2 сем*
1 семестр					
1.	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации	Тема 1. Организация стоматологической диспансеризации. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде стоматолога-хирурга. Ведение медицинской документации, заполнение истории болезни	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	4	
		Тема 2. Принципы организации стоматологической хирургической помощи в стоматологической поликлинике	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6	
		Тема 3. Особенности обследования стоматологических хирургических больных	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык	4	
		Тема 4. Общеклинические методы обследования и этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
		Тема 5. Лабораторные и специальные методы исследования	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6	
		Тема 6. Нормальная рентгеноанатомия и рентгенодиагностика заболеваний зубов и челюстей	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
2	Общее и местное обезболивание	Тема 1.Препараты для местного и общего обезболивания	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	4	
		Тема 2.Инфильтрационная анестезия	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	4	
		Тема 3. Проводниковое обезболивание. Методы обезболивания на верхней челюсти	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
		Тема 4. Показания и противопоказания к проведению. Внутриротовые способы обезболивания	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
		Тема 5. Проводниковое	1 – собеседование	6	

		обезболивание. Методы обезболивания на нижней челюсти	2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык		
		Тема 6. Показания и противопоказания к проведению местного обезболивания. Внеротовые способы обезболивания	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	6	
		Тема 7. Общее обезболивание в стоматологии	1 – собеседование	6	
		Тема 8.Сочетание проводникового и инфильтрационного обезболивания	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	6	
		Тема 9. Ошибки и осложнения местного обезболивания. Интенсивная терапия соматических осложнений. Реанимационные мероприятия в практике врача-стоматолога	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	6	
3	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Тема 1. Топографическая анатомия головы и шеи	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	4	
		Тема 2. Оперативная хирургия головы и шеи	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	6	
		Тема 3. Методы лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	4	
		Тема 4.Фармакологические методы лечения воспалительных заболеваний ЧЛО	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
		Тема 5. Антибактериальные и иммунокоррегирующие методы лечение у больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – практические навыки	6	
		Тема 6. Лимфаденит. Периостит. Остеомиелит Классификация, клиника, диагностика. Лечение	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
		Тема 7. Абсцессы и флегмоны лица. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Лечение.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
		Тема 8. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
		Тема 9. Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. Клиника, диагностика.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	4	

		Тема 10. Индивидуальный подход к выбору методов оперативного и консервативного лечения у больных с одонтогенными верхнечелюстными синуситами. Современные материалы и способы пластического закрытия ороантрального сообщения	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки	6	
		Тема 11.Специфические воспалительные заболевания ЧЛО. Особенности клинического течения, диагностики и лечения (туберкулез, сифилис, актиномикоз)	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6	
		Тема 12. Особенности клинического течения, диагностики и лечения некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (фурункул, карбункул, рожа, дифтерия)	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
		Тема 13. Особенности клинического течения, диагностики и лечения некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (сибирская язва, нома, ВИЧ)	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6	
4	Заболевания слюнных желез. Заболевания и поражения нервов лица и ВНЧС	Тема 1.Особенности клинического течения воспалительных и дистрофических (сиаладеноз) заболеваний слюнных желез у больных в зависимости от возраста, пола и сопутствующих заболеваний	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	4	
		Тема 2.Современные способы лучевой и не лучевой диагностики заболеваний слюнных желез. Выбор схем лечения. Синдром и болезнь Микулича и Шегрена	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	6	
		Тема 3.Воспаление слюнных желез (сиалоаденит). Эпидемический паротит. Острый лимфогенный и контактный сиалоаденит	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – тестовый контроль	6	
		Тема 4. Послеоперационный и постинфекционный паротиты	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6	
		Тема 5. Острое и хроническое воспаление слюнных желез. Острое воспаление поднижнечелюстных и подъязычных слюнных желез.	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6	
		Тема 6. Лечение острого сиалоаденита (консервативное и хирургическое)	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6	
		Тема 7. Хроническое воспаление слюнных желез. Этиология,	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6	

		патогенез, клиника, диагностика. Методы лечения. Воспаление выводных протоков слюнных желез (сиалодохит)	3 – практические навыки		
		Тема 8. Калькулезный сиалоаденит, слюннокаменная болезнь. Образование и состав слюнных камней. Клиника, диагностика, осложнения	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – тестовый контроль	6	
		Тема 9. Пути оперативного подхода при удалении слюнных камней	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	6	
		Тема 10. Диагностика, анализ и способы устранения миогенных, неврогенных, артрогенных и психогенных нарушений в комплексном лечении больных с миофасциальным синдромом болевой дисфункции, невритами и невралгиями	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	4	
		Тема 11. Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению	1 – собеседование 2 – практические навыки	6	
		Тема 12. Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Отличие от неврита и других заболеваний	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	6	
		Тема 13. Артрит, артроз, анкилоз, Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи	6	
		Тема 14. Синдром болевой дисфункции ВНЧС. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Медикаментозное, хирургическое и ортопедическое лечение	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	6	
			Всего в 1 семестре	**234 ч**	
5	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области	Тема 1. Предраковые заболевания органов полости рта, красной каймы губ, слизистой оболочки полости рта	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – тестовый контроль		4
		Тема 2. Факультативные и облигатные формы. Фоновые заболевания. Клинические проявления, методы диагностики, лечение	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 3. Современные способы диагностики опухолей и опухолеподобных образований	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6

		челюстно-лицевой области в условиях поликлиники и стационара			
		Тема 4. Доброкачественные опухоли мягких тканей лица. Опухоли и опухолеподобные поражения фиброзной ткани, жировой ткани, мышечной ткани	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – тестовый контроль		6
		Тема 5. Опухоли и опухолеподобные поражения кровеносных сосудов, лимфатических сосудов, периферических нервов лица	1 – собеседование		4
		Тема 6. Врождённые кисты и свищи из эмбриональных остатков. Боковые (бранхиогенные), срединные(тиреоглоссальные) кисты и свищи лица и шеи	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – тестовый контроль		6
		Тема 7.Опухоли слюнных желез, сходные опухолеподобные поражения и кисты. Эпителиальные опухоли: аденомы. Кисты больших слюнных желез	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – тестовый контроль		6
		Тема 8. Слизистые (ретенционные) кисты малых желез. Ранула. Клиника, дифференциальная диагностика, методы лечения	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 9. Доброкачественные опухоли челюстей. Первичные костные опухоли и опухолеподобные поражения челюстей. Костеобразующие опухоли.	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 10. Хрящеобразующие опухоли. Гигантоклеточная опухоль	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 11. Сосудистые опухоли костей. Опухолеподобные поражения	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 12. Деформирующий остеит (болезнь Педжета). Центральная (репаративная) гигантоклеточная гранулёма	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 13. Диагностика опухолей и опухолеподобных образований челюстно-лицевой области. Особенности течения послеоперационного периода у больных после хирургического и комбинированного лечения опухолей ЧЛО	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
6	Злокачественн	Тема 1. Роль и задачи врача-	1 – собеседование		4

	ые опухоли челюстно-лицевой области	стоматолога в системе оказания специализированной помощи больным с опухолями челюстно-лицевой области. Значение ранней диагностики. Онкологическая настороженность. Диспансеризация больных	2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи		
		Тема 2. Злокачественные опухоли эпителиального происхождения: Базальноклеточный и плоскоклеточный рак, аденокистозная карцинома Рак органов полости рта	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		4
		Тема 3. Злокачественные опухоли соединительнотканного происхождения. Классификация. Рак верхней челюсти. Течение опухолевого процесса в зависимости от локализации, распространённости, гистологического типа и степени злокачественности. Стадии поражения по системе TNM. Клиника, лечение	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 4. Принципы лечения рака верхней челюсти (лучевое, хирургическое, криогенное, лазерное, лекарственное, комбинированное воздействие). Показания и противопоказания к хирургическим вмешательствам на первичном очаге и на путях регионарного метастазирования. Особенности обезболивания и послеоперационного ведения больных. Прогноз и критерии излечения	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 5. Рак нижней челюсти. Течение опухолевого процесса в зависимости от локализации, распространённости, гистологического типа и степени злокачественности. Стадии поражения по системе TNM. Клиника, диагностика. Лечение	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6
		Тема 6. Принципы лечения рака нижней челюсти (лучевое, хирургическое, криогенное, лазерное, лекарственное, комбинированное воздействие). Показания и противопоказания к	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		6

		хирургическим вмешательствам на первичном очаге и на путях регионарного метастазирования			
		Тема 7. Особенности обезболивания и послеоперационного ведения онкостоматологических больных. Прогноз и критерии излечения.	1 – собеседование		6
7	Травматология челюстно-лицевой области	Тема 1. Современная статистика травматологии ЧЛО. Травматология мирного и военного времени. Переломы челюстей. Классификация. Локализация и характер повреждения кости в зависимости от причин и механизма травмы	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи		4
		Тема 2. Методика клинического обследования. Типичные места переломов. Механизм и характер смещения отломков. Общие принципы лечения переломов челюстей: репозиция и иммобилизация отломков, медикаментозное лечение и физиотерапия, профилактика осложнений	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык		6
		Тема 3.Основные организационные принципы оказания помощи пострадавшим при повреждениях мягких тканей и костей липа. Этапы медицинской эвакуации. Доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь	1 – собеседование		4
		Тема 4. Первичная хирургическая обработка ран лица и сроки проведения. Причины и механизм неогнестрельной травмы лица, ее особенности и методы обследования пострадавших. Методы лечения. Сроки вмешательства	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи		4
		Тема 5. Лечение переломов верхней челюсти. Лечение переломов нижней челюсти. Оказание первой помощи. Способы репозиции отломков и их иммобилизация. Временная: при помощи лигатурного связывания зубов. Транспортная иммобилизация при помощи повязок, подбородочной пращи. Лечебная иммобилизация	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык		6
		Тема 6. Применение гнутых	1 – собеседование		6

		назубных шин из проволоки и стандартных заготовок. Связывающая шина-скоба. Шины с зацепными крючками и межчелюстной тягой для репозиции и иммобилизации отломков.	2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи		
		Тема 7. Методы и техника шинирования. Показания к применению индивидуальных (ортопедических) шин и аппаратов лабораторного изготовления	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи		6
		Тема 8. Методы остеосинтеза: скрепление отломков челюсти проволочными шинами. Варианты оперативного остеосинтеза с применением металлических спиц, накостных пластинок и рамок	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи		6
		Тема 9. Внеротовая фиксация при переломах и дефектах нижней челюсти. Аппарат В. Ф. Рудько, его устройство и применение. Предложенные модификации. Заживление переломов костей лица. Стимулирование репаративного остеогенеза	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи		6
		Тема 10. Осложнения переломов ЧЛО, их предупреждение, лечение. Способы репозиции, закрепление отломков, сроки заживления и исходы	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи		6
		Тема 11. Переломы скуловой кости и дуги, скуловерхнечелюстные переломы. Диагностика, особенности лечения. Способы вправления отломков. Переломы костей и повреждение хрящей носа, диагностика, лечение	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык		6
8	Реконструк-тивная и восстанови-тельная хирургия лица и челюстей	Тема 1. Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области и связь ее с другими разделами стоматологии. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Врожденные дефекты: аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица	1 – собеседование		4
		Тема 2. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык		6

		эстетических нарушений. Разработка плана лечения. Значение планирования пластических операций и вспомогательных лечебных мероприятий при многоэтапных вмешательствах. Методы пластических операций			
		Тема 3.Основные методы пластических операций. Пластика местными тканями. Применение типичных способов пластики местными тканями для устранения дефектов губ и при ротовой области. Устранение микростомы, пластика углов рта. Операции по поводу укорочения уздечки губы и языка, «двойной» губы. Возможности объективного планирования пластических операций	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи		6
		Тема 4. Математическое обоснование планирования пластических операций местными тканями (А. А. Лимберг). Применение симметричных, несимметричных и сочетанных фигур встречных треугольных лоскутов. Расчет коэффициентов удлинения. Устранение Рубцовых стяжений, кожных складок. Исправление положения смещенных частей органов лица	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык		6
		Тема 5. Пластика «лоскутами на ножке», взятыми из близлежащих участков. Обеспечение жизнеспособности лоскута за счет формирования питающей «ножки», не используемой для замещения дефекта. Применение лоскутов для замещения дефекта губ (способ Аббе), щёк, подбородка. «Индийский» способ ринопластики, его варианты	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык		4
		Тема 6. Пластика лоскутами тканей из отдаленных участков. Возможность заимствования большого количества тканей. Этапы развития метода — «итальянский» способ ринопластики, дублированный лоскут А. Э. Рауэра	1 – собеседование		6
		Тема 7. Разработка и внедрение в	1 – собеседование		6

		практику стебельчатого лоскута В. П. Филатова. Биологическое обоснование его применения. Формирование стебля с одновременной пересадкой одной его ножки	2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык		
		Тема 8. Свободная пересадка. Сложные лоскуты на микрососудистом анастомозе.	1 – собеседование		6
		Тема 9. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей. Показания к хирургическому лечению. Анализ деформации.	1 – собеседование		6
		Тема 10. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти.	1 – собеседование		6
		Тема 11. Хирургическое лечение деформаций челюстей. Вмешательства в области тела или ветви нижней челюсти. Плоскостная остеотомия челюсти	1 – собеседование		6
			Всего во 2 семестре		**234**
		ВСЕГО		**504**	

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ Раздела	Раздел	Наименования работ	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				1 семестр	*2 семестр*
1 семестр					
1	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на практическом занятии	собеседование	60	
2	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	собеседование	60	
3	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на практическом занятии	собеседование	66	

4	Заболевания слюнных желез. Заболевания и поражения нервов лица и ВНЧС	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на практическом занятии	собеседование	66	
Всего в 1 семестре				**252**	
5	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Решение задач, выданных на практическом занятии	собеседование		80
6	Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Решение задач, выданных на практическом занятии	собеседование		40
7	Травматология челюстно-лицевой области	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на практическом занятии	собеседование		66
8	Реконструктивная и восстановительная хирургия лица и челюстей	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию. Решение задач, выданных на практическом занятии	собеседование		66
Всего во 2 семестре					**252**
ВСЕГО				**504**	

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

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа (Приложение).

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 семестр			
1.	УК-1 ПК-2, ПК-4, ПК-6	Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык

2.	УК-1 ПК-5, ПК-7	Общее и местное обезболивание	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык
3.	УК-1 ПК-4, ПК-5, ПК-7	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык
4.	УК-1 ПК-4, ПК-5, ПК-7	Заболевания слюнных желез Заболевания и поражения нервов лица и ВНЧС	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык
2 семестр			
5.	УК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-4 ПК-5, ПК-6, ПК-7	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи
6.	УК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи
7.	УК-1 ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Травматология челюстно-лицевой области	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык
8.	УК-1 ПК-4, ПК-5 ПК-6, ПК-7	Реконструктивная и восстановительная хирургия лица и челюстей	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практический навык
Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины			
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7		Зачет с оценкой	Собеседование по билетам - устно

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении **ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ** по дисциплине используют следующие оценочные средства:

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Раздел 7. Травматология челюстно-лицевой области.

Тема 4. Первичная хирургическая обработка ран лица и сроки проведения. Причины и механизм неогнестрельной травмы лица, ее особенности и методы обследования пострадавших. Методы лечения. Сроки вмешательства.

Коды контролируемых компетенций: УК-1 ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7

1. Классификация неогнестрельной травмы лица, ее причина, частота.
2. Первичная хирургическая обработка ран лица: этапы и сроки проведения.
3. Принципы оказания помощи пострадавшим с травмой лица.
4. Понятие о первой, доврачебной, квалифицированной и специализированной помощи.
5. Механизм неогнестрельных травм лица.

6. Методы обследования пострадавших: клинические, инструментальные.

7. Методы лечения. Сроки вмешательства.

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.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Раздел 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

Тема 7. Абсцессы и флегмоны лица. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Лечение.

Коды контролируемых компетенций: *УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7*

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;
4) 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):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: < 51%

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Раздел 1. Методы обследования больных челюстно-лицевой области. Ведение медицинской документации.
Тема 3. Особенности обследования стоматологических хирургических больных.
Коды контролируемых компетенций: *УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6.*

Задача.

Пациентка К., 32 года, находится на диспансерном наблюдении у стоматолога-хирурга 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-магниторезонансную компьютерную томографию.

Критерии оценки текущего контроля 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).

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Раздел 1. Методы обследования больных челюстно-лицевой области.
Ведение медицинской документации.
Тема 3. Особенности обследования стоматологических хирургических больных
Коды контролируемых компетенций: *УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6.*

- Осмотр полости рта
- Бимануальная пальпация
- Ведение и заполнение медицинской документации

Критерии оценки текущего контроля (практические навыки):

✓ «Отлично»:

Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор владеет техникой осмотра челюстно-лицевых органов. Знает все инструменты, используемые для осмотра. Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

✓ «Хорошо»:

Ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Методы осмотра проводит медленно, не уверенно.

✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности в использовании научной терминологии. Ординатор владеет навыком использования некоторых стоматологических инструментариев.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ординатор не владеет практическими навыками и не знает стоматологического инструментария.

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде ЗАЧЁТА с оценкой. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам.

Целью промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

Примеры вопросов для подготовки к зачету с оценкой.

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. Ортопедические 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.

Пример ситуационных задач по дисциплине «Стоматология хирургическая»

Задача 1. 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?

Примеры практических навыков

1. «Осмотр полости рта».
2. «Обезболивание в хирургической стоматологии».
3. «Удаление зуба на верхней/нижней челюсти».
4. «Шинирование на моделях челюстей».
5. «Техника наложения косметического шва»

Пример билета

ФГБОУ ВО ДГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с УВ

Специальность: 31.08.74 Стоматология хирургическая

Дисциплина: «Стоматология хирургическая»

БИЛЕТ № 1 *(ОБРАЗЕЦ!)*

1. Транспортная иммобилизация отломков. Стандартные, импровизированные повязки, межчелюстное лигатурное связывание. Показания и противопоказания.

2. Оперативное лечение при аномалиях и деформациях верхней и нижней челюсти. Виды деформаций челюстей. Показания к хирургическому лечению.

3. Классификация воспалительных заболеваний ЧЛО

4. Ситуационная задача.

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

Вопросы:

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?

5. Практический навык: техника наложения узлового шва.

Зав. кафедрой: к.м.н., доц. _____ Ордашев Х.А.

Критерии оценивания промежуточной аттестации

Показатели оценивания	Критерии оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	**«удовлетворительно» (минимальный уровень)**	**«хорошо» (средний уровень)**	**«отлично» (высокий уровень)**
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу				
знать	Врач-ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает способы системного анализа и синтеза научной медицинской и практической информации.	Врач-ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о способе системного анализа и синтеза научной медицинской и практической информации.	Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные способы системного анализа и синтеза научной медицинской и практической информации.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные способы системного анализа и синтеза научной медицинской и практической информации.
уметь	Врач-ординатор не умеет абстрактно мыслить, критически анализировать, оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения, выявлять основные закономерности изучаемых объектов, решать исследовательские и практические задачи в хирургии, а также в междисциплинарных областях.	Врач-ординатор испытывает затруднения при выявлении основных закономерностей изучаемых объектов. Врач-ординатор непоследовательно и не систематизировано мыслит, критически анализирует, оценивает и систематизирует информацию, современные научные достижения, не выявляет основные закономерности изучаемых объектов. Врач-ординатор затрудняется при решении исследовательских и практических задач в	Врач-ординатор умеет самостоятельно абстрактно мыслить, критически анализировать, оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения. Врач-ординатор умеет выявлять основные закономерности изучаемых объектов, решать исследовательские и практические задачи в хирургии, а также в междисциплинарных областях.	Врач-ординатор умеет последовательно, абстрактно мыслить, критически анализировать, оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения. Врач-ординатор умеет самостоятельно выявлять основные закономерности изучаемых объектов, решать исследовательские и практические задачи в хирургии,

		хирургии, а также в междисциплинарных областях.		а также в междисциплинарных областях.
владеть	Врач-ординатор не владеет навыками бора, обработки информации, методиками дифференциальной диагностики основных хирургических заболеваний.	Врач-ординатор владеет основными навыками сбора, обработки информации, методиками дифференциальной диагностики основных хирургических заболеваний.	Врач-ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные навыки сбора, обработки информации, методики дифференциальной диагностики основных хирургических заболеваний.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Врач-ординатор владеет навыками определения сбора, обработки информации, методиками дифференциальной диагностики основных хирургических заболеваний.
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				
Знать	Врач-ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает распространенность, основные факторы риска, механизмы развития и клинические признаки социально значимых хирургических стоматологических болезней, их вклад в смертность и инвалидизацию населения; методы ранней диагностики хирургической	Врач-ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о распространенности, основные факторах риска, механизмов развития и клинических признаках социально значимых хирургических стоматологических	Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает распространенность, основные факторы риска, механизмы развития и клинические признаки социально значимых хирургических стоматологических болезней, их вклад в смертность и инвалидизацию населения; методы ранней диагностики хирургической	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает распространенность, основные факторы риска, механизмы развития и клинические признаки

	стоматологической патологии, основные принципы профилактики заболеваний, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи.	болезней, их вклад в смертность и инвалидизацию населения; методы ранней диагностики хирургической стоматологической патологии, основные принципы профилактики заболеваний, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи.	стоматологической патологии, основные принципы профилактики заболеваний, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи.	социально значимых хирургических стоматологических болезней, их вклад в смертность и инвалидизацию населения; Показывает глубокое знание и понимание методов ранней диагностики хирургической стоматологической патологии, основные принципы профилактики заболеваний, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи.
Уметь	Врач-ординатор не умеет выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам	Врач-ординатор испытывает затруднения при выявлении и оценивании выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Врач-ординатор непоследовательно и не систематизировано выявляет ранние симптомы заболеваний, соблюдает нормы	Врач-ординатор умеет самостоятельно выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима, проводить санитарно-просветительскую	Врач-ординатор умеет последовательно выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний. Врач-ординатор умеет самостоятельно выявлять ранние симптомы заболеваний, соблюдать нормы

	формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний.	санитарно-эпидемиологического режима, проводит санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний.	работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний.	санитарно-эпидемиологического режима, проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний.
Владеть	Врач-ординатор не владеет 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.	Врач-ординатор владеет основными 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; Врач-ординатор в основном владеет способами первичной и вторичной профилактики хирургических стоматологических заболеваний.	Врач-ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные навыки оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, методы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; способы первичной и вторичной профилактики хирургических стоматологических заболеваний.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Врач-ординатор владеет 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; Врач-ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части способами первичной и вторичной

				профилактики хирургических стоматологически х заболеваний.
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения				
Знать	Врач-ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает 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.	Врач-ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированны е знания об общих понятиях профилактики хирургических стоматологических заболеваний, целях и значимости профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципах осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими стоматологическими патологией; порядках взаимодействия с представителями других специальностей; основам медико-социальной экспертизы.	Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные 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.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные общие понятия о профилактике хирургических стоматологически х заболеваний, цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими стоматологически ми патологией; Показывает глубокое знание и понимание порядков взаимодействия с представителями других специальностей; основ медико-социальной экспертизы.
Уметь	Врач-ординатор не умеет получать информацию о заболеваниях; собирать анамнез и проводить осмотр при различных	Врач-ординатор испытывает затруднения при получении информации о заболеваниях; сборе	Врач-ординатор умеет самостоятельно получать информацию о заболеваниях; собирать анамнез и	Врач-ординатор умеет последовательно получать информацию о заболеваниях;

	хирургических стоматологических заболеваниях; назначать необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных; выявлять группы риска организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения.	анамнеза и проведении осмотра при различных хирургических стоматологических заболеваниях; Врач-ординатор непоследовательно и не систематизировано назначает необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных; выявляет группы риска, организовывает профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения.	проводить осмотр при различных хирургических стоматологических заболеваниях; назначать необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных; выявлять группы риска организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения.	собирать анамнез и проводить осмотр при различных хирургических стоматологически х заболеваниях; Врач-ординатор умеет самостоятельно назначать необходимые диагностические процедуры при диспансеризации больных; выявлять группы риска организовать профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья населения.
Владеть	Врач-ординатор не владеет 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.	Врач-ординатор владеет основными 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.	Врач-ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные навыки составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методы анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости инвалидности, показателям физического развития, состояния, навыки организации и проведения профилактических	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Врач-ординатор владеет навыком составления плана и программы реабилитационны х мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости инвалидности, показателям физического развития, состояния, Врач-ординатор показывает

			медицинских осмотров и диспансеризации населения.	глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.
ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости				
Знать	Врач-ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	Врач-ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о социально гигиенических методиках сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.
Уметь	Врач-ординатор не умеет проводить социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	Врач-ординатор испытывает затруднения при проведении социально гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	Врач-ординатор умеет самостоятельно проводить социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	Врач-ординатор умеет последовательно проводить социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.
Владеть	Врач-ординатор не владеет навыками социально гигиенических методик сбора и медико-	Врач-ординатор в основном владеет навыками социально гигиенических методик сбора и медико-	Врач-ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном

	статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные навыки социально гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости.	материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Врач-ординатор владеет навыками социально гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологическо й заболеваемости.
ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем				
Знать	Врач-ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает 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	Врач-ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированны е знания о этиологии, патогенезе, ведущих проявлениях и исходах в хирургических стоматологических заболеваниях, международную статистическую классификацию болезней и проблем связанных со здоровьем, клинические классификации заболеваний нервной системы, современные методы диагностики хирургических стоматологических заболеваний, лечения и	Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основную 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	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основную этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы в хирургические стоматологически е заболевания, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, клинические классификации заболеваний

	патологии, методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия.	лекарственного обеспечения больных, угрожающие жизни состояния при хирургического стоматологической патологии, методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия.	хирургического стоматологической патологии, методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия.	нервной системы, современные методы диагностики хирургических стоматологически х заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных, угрожающие жизни состояния при хирургического стоматологическо й патологии, методики их немедленного устранения. Показывает глубокое знание и понимание противошоковых мероприятий.
Уметь	Врач-ординатор не умеет 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	Врач-ординатор испытывает затруднения при оценке тяжести состояния больного; определении необходимости специальных методов исследования; интерпретировании полученных результатов. Врач-ординатор непоследовательно и не систематизировано формулирует диагноз хирургического стоматологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; Врач-ординатор затрудняется выявлять угрожающие жизни состояния при хирургической	Врач-ординатор умеет самостоятельно 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	Врач-ординатор умеет последовательно оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; интерпретировать полученные результаты, сформулировать диагноз хирургического стоматологическог о заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; Врач-ординатор умеет самостоятельно выявлять

	мероприятия.	стоматологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия.	устранения, проводить противошоковые мероприятия.	угрожающие жизни состояния при хирургической стоматологическо й патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия.
Владеть	Врач-ординатор не владеет 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.	Врач-ординатор владеет основной методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; Врач-ординатор в основном способен самостоятельно оценить данные хирургического стоматологического обследования, расшифровать и клинически интерпретировать лучевые эндоскопические и ультразвуковые методы исследования. Врач-ординатор в основном владеет навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями.	Врач-ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные методики 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.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Врач-ординатор владеет методикой хирургического стоматологическог о осмотра и его интерпретацией; оценкой данных хирургического стоматологическог о обследования, расшифровкой и клинической интерпретацией лучевых эндоскопических и ультразвуковых методов исследования. Врач-ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими

				классификациями.
ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы				
Знать	Врач-ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает методы экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.	Врач-ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о методах экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.	Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные методы экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные методы экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.
Уметь	Врач-ординатор не умеет проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы.	Врач-ординатор испытывает затруднения при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и участии в иных видах медицинской экспертизы.	Врач-ординатор умеет самостоятельно проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы.	Врач-ординатор умеет последовательно проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы.
Владеть	Врач-ординатор не владеет методами экспертизы временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы.	Врач-ординатор владеет основными методами экспертизы временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы.	Врач-ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные методы экспертизы временной	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Врач-ординатор владеет методами определения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в

			нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы.	иных видах медицинской экспертизы.
ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи				
Знать	Врач-ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает теоретические основы хирургической стоматологической патологии; принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных хирургических стоматологических заболеваний, вопросы первичной и вторичной профилактики, организацию работы отделения хирургического стоматологического профиля и учетно-отчетную документацию.	Врач-ординатор усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о теоретических основах хирургической стоматологической патологии; принципах этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных хирургических стоматологических заболеваний, вопросах первичной и вторичной профилактики, организацию работы отделения хирургического стоматологического профиля и учетно-отчетную документацию.	Врач-ординатор способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные теоретические основы хирургической стоматологической патологии; принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных хирургических стоматологических заболеваний, вопросы первичной и вторичной профилактики, организацию работы отделения хирургического стоматологического профиля и учетно-отчетную документацию.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные теоретические основы хирургической стоматологической патологии; вопросы первичной и вторичной профилактики, организацию работы отделения хирургического стоматологического профиля и учетно-отчетную документацию. Показывает глубокое знание и понимание принципов этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных хирургических стоматологических заболеваний.
Уметь	Врач-ординатор не умеет получать информацию о заболевании, выявлять общие и специфические признаки хирургического	Врач-ординатор испытывает затруднения при получении информации о заболевании, выявлении общих и	Врач-ординатор умеет самостоятельно получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические	Врач-ординатор умеет последовательно получить информацию о заболевании, выявить общие и

	стоматологического заболевания; установить диагноз; оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения его из этого состояния, назначить лечение, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий.	специфических признаков хирургического стоматологического заболевания; Врач-ординатор непоследовательно и не систематизировано назначает лечение, в том числе определяет необходимость реанимационных мероприятий. Врач-ординатор затрудняется при установке диагноза; оценке тяжести состояния больного, принятии необходимых мер для выведения его из этого состояния.	признаки хирургического стоматологического заболевания; установить диагноз; оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения его из этого состояния, назначить лечение, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий.	специфические признаки хирургического стоматологическог о заболевания; установить диагноз; оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения его из этого состояния, назначить лечение, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий.
Владеть	Врач-ординатор не владеет медицинской документацией; методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; методикой самостоятельного проведения лечебных мероприятий.	Врач-ординатор владеет медицинской документацией; методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; Врач-ординатор в основном владеет методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; методикой самостоятельного проведения лечебных мероприятий.	Врач-ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Врач-ординатор способен самостоятельно владеть медицинской документацией; методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; методикой самостоятельного проведения лечебных мероприятий.	Врач-ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изучен ном материале и способен дать крат кую характеристику основным идеям проработанного материала. Врач-ординатор владеет медицинской документацией; методикой хирургического стоматологического осмотра и его интерпретацией; Врач-ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; методикой самостоятельного проведения лечебных

				мероприятий.

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные издания

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

Электронные издания

№	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 общ.ред. В.В. Афанасьева. – 3-е изд., перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа , 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/
3.	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин. – 2-е изд., перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- http://www.studentlibrary.ru/book/

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

№	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

№	Наименование издания
1.	Афанасьев В.В., Хирургическое лечение заболеваний и повреждений слюнных желёз с основами сиалэндоскопии. Атлас / Афанасьев В.В., Абдусаламов М.Р., Курбанов С.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-5366-7 - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453667.html
2.	Афанасьев В.В., Слюнные железы. Болезни и травмы / Афанасьев В.В., Мирзакулова У.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5066-6 - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450666.html
3.	Базикян Э. А., Одонтогенные воспалительные заболевания - просто о сложном / Э. А. Базикян, А. А. Чунихин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4101-5 - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441015.html
4.	Аржанцев А.П., Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой 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
5.	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 Россииhttp://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 стоматологииhttp://www.edentworld.ru
8.	Информационный стоматологический сайт. Статьи по разным разделам

	стоматологии. Дискуссииhttp://www.dental-revue.ru
9.	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

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. *Операционная система Microsoft Windows 10 Pro.
2. *Пакет прикладных программ

MS Office Professional Plus 2013 (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft Power Point 2013)

MS Office Standart 2016 (в составе Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Microsoft Power Point 2016)

3. Антивирус ПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows.

Перечень информационных справочных систем:

Электронная информационно-образовательная среда (ЦОС) ДГМУ. URL: https://lms-dgmu.ru

Консультант ординатора: электронная библиотечная система. URL: http://www.studentlibrary.ru

Консультант врача: электронная библиотечная система. URL: http://www.rosmedlib.ru

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).URL: http://feml.scsml.rssi.ru

Научная электронная библиотека eLibrary.URL:https://elibrary.ru/defaultx.asp

Медицинская справочно-информационная система.URL:http://www.medinfo.ru/

Научная электронная библиотекаКиберЛенинка.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

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
- Республиканская стоматологическая поликлиника Кафедра хирургической стоматологии и члх с УВ	–Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы. Компьютерный класс: компьютерные обучающие программы. Клинические демонстрации. Мультимедийный проектор с набором презентаций. Ноутбук; Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе

	Набор стоматологического инструментария – Стоматологические кабинеты с наличием стоматологических установок, стоматологических материалов, инструментария и медикаментов.
Отделение челюстно-лицевой хирургии с УВ Хирургическое отделение стоматологической клиники «DentalHouse»	–Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы. Клинические демонстрации. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе. Набор стоматологического инструментария Мультимедийный проектор Epson 1, Ноутбук Asus2, Ноутбук Toshuba1, Компьютер 2, Сканер, ксерокс, принтер 2, Стенды 6, Стоматологический фантом 5, Учебный класс с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы. Клинические демонстрации. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе. Набор стоматологического инструментария Стоматологическая установка 3, Набор инструментов 20. Таблицы, фотографии, рисунки, схемы, ренген-снимки. Стоматологический инструментарий, щипцы для удаления зубов. Стоматологический фантом для отработки навыков приема пациентов
Хирургическое отделение стоматологической клиники «Castellini»	Стоматологическая установка Таблицы, фотографии, рисунки, схемы, ренген-снимки. Стоматологический инструментарий, щипцы для удаления зубов. Стоматологический фантом для отработки навыков приема пациентов.
Хирургическое отделение стоматологической клиники «АРС дент»	Учебные слайды, видеофильмы. Клинические демонстрации. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе. Набор стоматологического инструментария Мультимедийный проектор Epson 1, Стенды 6, Стоматологический фантом 5, Стоматологическая установка 3, Набор инструментов

Хирургическое отделение стоматологической клиники «Добромед»	Учебный класс с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы. Клинические демонстрации. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе. Набор стоматологического инструментария Стоматологическая установка 3, Набор инструментов Таблицы, фотографии, рисунки, схемы, рентген-снимки. Стоматологический инструментарий, щипцы для удаления зубов. Стоматологический фантом для отработки навыков приема пациентов

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 аппарата	- печатной форме; - 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 дисциплине.

9.5.1. 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-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная 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.

9.5.2. 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 (модулю) 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 (модулю) может проводиться в несколько этапов.
Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.6. 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.

9.7. 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.

9.8. 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, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (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.

X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	**РП актуализирована на заседании кафедры**		
	Дата	**Номер протокола заседания кафедры**	**Подпись заведующего кафедрой**
