

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 08.04.2020 12:30:06
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования**



**«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФЕБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин**

« 27 » августа 2020г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 504 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Киров
2020 г.**

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
 по дополнительной профессиональной программе
 профессиональной переподготовки
 «Стоматология хирургическая»
 (срок обучения 504 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	4
3.	Состав рабочей группы	5
4.	Пояснительная записка	5
5.	Планируемые результаты обучения	10
5.1.	Характеристика профессиональных компетенций врача стоматолога-хирурга, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология хирургическая»	10
5.2.	Характеристика новых профессиональных компетенций врача стоматолога-хирурга, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология хирургическая»	12
5.3.	Перечень знаний, умений и навыков	12
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология хирургическая», по теме «Стоматология хирургическая»	17
7.	Календарный учебный план	17
8.	Рабочие программы учебных модулей	17
8.1.	Раздел «Фундаментальные дисциплины»	17
8.1.1.	Учебный модуль 1 «Современное состояние здоровья населения и факторы риска»	17
8.2.	Раздел «Смежные дисциплины»	19
8.2.1.	Учебный модуль 1. «Сердечно-легочная реанимация в стоматологической клинике»	19
8.3.	Раздел «Специальные дисциплины»	22
8.3.1.	Учебный модуль 1. «Обследование больного в клинике хирургической стоматологии»	22
8.3.2.	Учебный модуль 2. «Операция типичного и атипичного удаления зуба. Возможные осложнения»	25
8.3.3.	Учебный модуль 3. «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у взрослых и детей»	30
8.3.4.	Учебный модуль 4. «Неодонтогенные и специфические	34

	воспалительные процессы ЧЛО»	
8.3.5.	Учебный модуль 5. «Хирургическая подготовка полости рта к протезированию»	38
8.3.6.	Учебный модуль 6. «Хирургические методы лечения и комплексной терапии болезней пародонта»	42
8.3.7.	Учебный модуль 7. «Хирургическая стоматология детского возраста»	46
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	51
10.	Требования к итоговой аттестации	54
11.	Формы и методы текущей и промежуточной аттестации	55
12.	Кадровое обеспечение	55
13.	Оценочные материалы	57
	Приложение №1 «Учебный план»	58
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	62
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	63

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРОГРАММЫ
дополнительной профессиональной программы
профессиональной переподготовки врачей
по специальности «Стоматология хирургическая»
по теме «Стоматология хирургическая»
(срок обучения 504 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

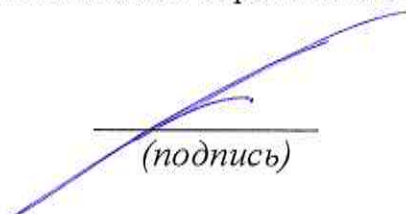
Заседанием кафедры Стоматологии
Протокол № 11 от «25» июня 2020 г.
Заведующая кафедрой
стоматологии, к.м.н. доцент


(подпись)

С.Н. Громова

Советом Института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ
Протокол № 2 от «27» августа 2020 г.

Директор ИНДО


(подпись)

С.В. Ситников

Дополнительная профессиональная образовательная программа профессиональной переподготовки по специальности «Стоматология хирургическая» разработана сотрудниками кафедры стоматологии Громовой С.Н., Уразовой И.В., Дрокиной Т.А.

Рецензенты

Главный детский специалист стоматолог
КОГБУЗ "Кировский клинический стоматологический центр",
заведующая детским отделением

Макарчук О.А.

Заведующий кафедрой детской хирургии
Кировского ГМУ, д.м.н., профессор

Разин М.П.

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы
профессиональной переподготовки врачей
по специальности «Стоматология хирургическая»
по теме «Стоматология хирургическая»
(срок обучения 504 академических часа)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Громова Светлана Николаевна	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой стоматологии	Клиника Кировского ГМУ, врач-стоматолог терапевт
2.	Уразова Ирина Васильевна	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии, доцент.	Главный врач ООО «Стоматологический МИР», г. Пермь
3.	Дрокина Тамара Александровна	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент.	Клиника Кировского ГМУ, врач-стоматолог хирург

4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей «Стоматология хирургическая» со сроком освоения 504 академических часов по специальности «Стоматология хирургическая» (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки	Стоматология хирургическая	Приказ Минтруда России от 10.05.2016 N 227н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 2 июня 2016 г. N 42399)	7
		Проведение обследования	7

		пациента с целью установления диагноза	A/01.7
		Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	7 A/02.7
		Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ	7 A/03.7
		Проведение и контроль эффективности санитарнопротивоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	7 A/04.7
		Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	7 A/05.7
		Организационно-управленческая деятельность	7 A/06.7

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Актуальность программы обусловлена изменениями, предусмотренными приказом МЗ и СР РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях», в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446); Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ,

Утверждены Постановлением № 13 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 19 апреля 2016 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПЕРИКРОНИТ, Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе ПЕРИОСТИТ, Утверждены Постановлением № 14 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 24 апреля 2018 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе АЛЬВЕОЛИТ, Утверждены Постановлением № 8 Совета Ассоциации Общественных Объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 25 сентября 2018 года.

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-стоматолога-хирурга определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

В результате обучения врач приобретает полный объем систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для самостоятельной работы врачом-стоматологом хирургом.

4.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология хирургическая»

Цель профессиональной переподготовки: подготовка врача стоматолога-хирурга, способного оказывать пациентам амбулаторную стоматологическую помощь при основных стоматологических заболеваниях в зависимости от

индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей организма с использованием современных достижений медицинской науки и практики.

Задачи профессиональной переподготовки:

1. Формирование знаний по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения и первичной амбулаторно-поликлинической службы;

2. Ознакомление обучающихся с принципами организации и работы стоматологической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, с созданием благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

3. Ознакомление обучающихся с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;

4. Освоение курсантами методов профилактики стоматологических заболеваний у населения, а также предупреждения осложнений в клинике стоматологии детского возраста;

5. Освоение курсантами методов диагностики при обследовании пациентов с различными стоматологическими заболеваниями, повреждениями, дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области;

6. Освоение курсантами методов диагностики симптоматических проявлений соматических и инфекционных заболеваний в полости рта у пациентов;

7. Освоение курсантами современных эффективных методов стоматологического терапевтического, консервативного и хирургического лечения, методов профилактики осложнений при лечении, а также реабилитации больных с заболеваниями в челюстно-лицевой области при оказании амбулаторной стоматологической помощи;

8. Ознакомление курсантов с делопроизводством в хирургической стоматологической клинике;

9. Ознакомление обучающихся с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в терапевтической стоматологической клинике;

10. Формирование у будущих врачей стоматологов - хирургов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, средним и младшим медицинским персоналом.

11. Формирование профессиональной компетенции и практических навыков при оказании неотложной помощи в поликлинических условиях.

4.4. Категория обучающихся:

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются квалификационные требования:

- для врачей: Высшее образование – специалитет по специальности «Стоматология»;

4.5. Трудоемкость программы: 504 ауд. часов трудоемкости, в том числе 504 зач. ед.

4.6. Форма освоения программы очная с применением дистанционных образовательных технологий.

4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения: лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
Профилактическая	ПК 2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами стоматологической патологией	проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами стоматологической патологией	проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией	Правил и последовательности проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией
Диагностическая	ПК 5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и связанных со здоровьем	проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и связанных со здоровьем	проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	правил последовательности проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией

Лечебная	<p>ПК 7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p>	<p>навыков определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p>	<p>определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p>	<p>правил и последовательности определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p>	<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>
Реабилитационная	<p>ПК 9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>навыков применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и другие методы у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>правил последовательности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>

5.2. Характеристика новых профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

1. Самостоятельно интерпретировать результаты современных рентгенологических исследований и делать по ним заключения (ПК 10);
2. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний с учетом всего комплекса данных, полученных при обследовании (ПК 11);
3. Определять при развитии заболевания органов полости рта степень вовлечения зубов, пародонта, слюнных желёз, ВНЧС, слизистой оболочки полости рта и осуществлять целенаправленное воздействие на скорость и интенсивность этого процесса (ПК 12);
4. Оценивать отдаленный риск развития осложнений в зависимости от возраста и наличия сопутствующей патологии у пациентов (ПК 13);
5. Формулировать диагноз с учетом требований МКБ - 10 и национальных рекомендаций (ПК 14);
6. Использовать в лечении методы и препараты средства с доказанной эффективностью, используя данные доказательной медицины (ПК 15);
7. При назначении медикаментозной терапии - применять знания по фармакокинетике и взаимодействию этих средств с лекарственными препаратами других групп (ПК 16);
8. Оказывать неотложную помощь в амбулаторно-поликлинических условиях (ПК 17).

5.3. Перечень знаний, умений и навыков

По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

1. Общие знания:
 2. Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;
 3. Медицинская деонтология;
 4. Основы медицинской статистики, учёта и анализа основных показателей здоровья населения;
 5. Основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины;
 6. Основы анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности;
 7. Основы общей патологии человека;
 8. Основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний;
 9. Вопросы экспертизы трудоспособности и законодательство Российской Федерации по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
 10. Современные направления развития медицины;
-
2. Специальные знания:
 1. Знать принципы объединения симптомов в синдромы. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую

взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.

2. Владеть способами профессионального самопознания и саморазвития. Использовать психологические знания в процессе личностного и профессионального роста. Способами учета психологических особенностей личности.

3. Знать поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и иного характера; основы организации, мероприятия и методы защиты населения от опасных факторов природного и техногенного происхождения; основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. Определять основные опасности окружающей среды и оценивать риск их реализации; выбирать методы защиты от опасных факторов; оценивать медицинскую и медико-тактическую обстановку при различных чрезвычайных ситуациях; осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях; оказывать доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в чрезвычайных ситуациях. Культурой безопасности жизнедеятельности и методами защиты от опасных факторов среды обитания; способами и приемами оказания доврачебной и первой врачебной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; приемами и способами использования индивидуальных средств защиты; способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме доврачебной помощи, проведения специальной обработки.

4. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Стоматология хирургическая». Получает необходимую информацию о заболеваниях, выполняет перечень работ и услуг для диагностики аномалий зубочелюстно-лицевого аппарата, оценки состояния больного в соответствии со стандартом медицинской помощи. Использует современные методы диагностики патологии зубочелюстно-лицевого аппарата для ортопедического лечения, профилактики и реабилитации. На основании сбора анамнеза, клинического обследования больного и результатов дополнительных инструментальных, аппаратурных и лабораторных методов обследования ставит диагноз.

5. Организацию работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение; основные требования к дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации стоматологического оборудования, расходных материалов; топографическую анатомию головы и зубочелюстно-лицевого аппарата, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфотока, строение зубов, эмбриологию челюстно-лицевой области, основные нарушения эмбриогенеза; анатомо-физиологические особенности взрослого и детского организма, основные

вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстно-лицевого аппарата, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; биологическую роль и основные функции зубочелюстного аппарата, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды; роль гигиены полости рта и предупреждение развития заболеваний зубов и пародонта; принципы, приемы и методы обезболивания, вопросы интенсивной терапии и реанимации; этиологию и патогенез основных стоматологических заболеваний и пороков развития, их влияние на органы и системы организма; основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов обследования; основы иммунобиологии, роль наследственных факторов в развитии стоматологических заболеваний; клиническую симптоматику основных заболеваний зубочелюстно-лицевого аппарата у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; применение физиотерапии у взрослых и детей; основы рационального питания, принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области; вопросы оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями (раннее проявление онкологических заболеваний, группы риска развития злокачественных опухолей), утвержденную маршрутизацию пациентов с подозрением на опухолевые образования; основы формирования здорового образа жизни, проведения первичной и вторичной профилактики заболеваний по профилю специальности.

3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

1. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности на медико-социальную экспертизу. Проводит диспансеризацию населения, санитарно-просветительную работу. Организовывать и контролировать работу среднего медицинского персонала. В установленном порядке повышать профессиональную квалификацию. Обеспечивать соблюдение санитарно-противоэпидемического режима.

2. В соответствии с утвержденной схемой маршрутизации направлять больных при выявлении (подозрении) признаков онкологического заболевания в первичный онкологический кабинет (отделение), своевременно направлять больных онкологическими заболеваниями в специализированную онкологическую медицинскую организацию, осуществлять мониторинг пациентов групп риска.

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

1. Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.
2. Использовать современные методы диагностики патологии зубочелюстно-лицевого аппарата для ортопедического лечения, профилактики и

реабилитации. На основании сбора анамнеза, клинического обследования больного и результатов дополнительных инструментальных, аппаратурных и лабораторных методов обследования ставить диагноз. Составлять план комплексного и терапевтического лечения заболеваний и патологических состояний зубочелюстно-лицевого аппарата. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

3. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.
4. Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общему обезболиванию на хирургическом стоматологическом приеме.
5. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.
6. Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:

1. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
2. Методами обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний хирургического профиля и постановки диагноза;
3. Методами назначения лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля;
4. Принципами медицинской реабилитации и контроль её эффективности у пациентов со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля, в том числе при разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации;
5. Работой со стоматологическими инструментами, материалами и средствами, и аппаратурой;
6. Проведением анатомо-функциональный анализа зубочелюстной системы;

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Стоматология хирургическая» (срок обучения 504 академических часа) представлен в Приложении №1.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей «Стоматология хирургическая» (срок обучения 504 академических часа) в представлен в Положении №2.

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. Раздел «Фундаментальные дисциплины»

8.1.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Современное состояние здоровья населения и факторы риска»

Трудоемкость освоения: 36 акад. час. или 36 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача стоматолога-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
2. Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю стоматолог-хирург;
3. Организацию просветительской деятельности по вопросам хирургической помощи, рационального питания и гигиенических навыков;
4. Вопросы диспансеризации пациентов.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Оформлять всю необходимую медицинскую документацию;
2. Проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительскую работу;
3. Вести работу по медицинскому просвещению пациентов, пропагандировать здоровый образ жизни.

Содержание учебного модуля 1. «Современное состояние здоровья населения и факторы риска»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
1.1.	Тема. Современное состояние здоровья населения и факторы риска.
1.1.1.	Понятие социального здоровья.
1.1.1.1.	Понятие социального и психического здоровья.
1.1.1.2.	Мотивация пациентов.
1.2	Тема. Вопросы лицензирования и аккредитации в стоматологии.
1.2.1	Лицензионные требования и условия.
1.2.1.1	Подготовка, сертификация и паспортизация специалистов.
1.2.1.2.	Учетно-оперативная документация.
1.2.1.3	Функционирование стоматологических кабинетов и отделений в

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
	условиях различных форм собственности.
1.2.1.4.	Стаж работы по специальности и пенсионное обеспечение.
1.3.	Тема. Организация работы врача в условиях медицинского страхования.
1.3.1	Санитарные нормы и правила размещения и функционирования кабинета врача-стоматолога-хирурга.
1.3.1.1	Требования к помещениям, естественному и искусственному освещению, вентиляции.
1.3.1.2	Требования к условиям труда и личной гигиене персонала.
1.3.1.3	Профессиональные вредности.
1.3.1.4	Асептика и антисептика в условиях кабинета врача-стоматолога-хирурга.
1.3.1.5	Меры безопасности при эксплуатации медицинского оборудования.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

1. Риски профессиональной медицинской деятельности, современные требования к оформлению медико-правовых документов для обеспечения медицинской деятельности (информированное добровольное согласие на оказание медицинской услуги, защита персональных данных пациента, дефекты оформления первичной медицинской документации).
2. Правовые критерии качества и безопасности медицинской помощи.

Формы контроля по учебному модулю 1: тестовый контроль из 20 вопросов

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

1. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО

- 1) наука о социологии здоровья
- 2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- 3) наука о социальных проблемах медицины
- 4) наука о закономерностях здоровья
- 5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

2. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО

- 1) наука о социологии здоровья
- 2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- 3) наука о социальных проблемах медицины
- 4) наука о закономерностях здоровья
- 5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

3. ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узкоспециализированная медицинская помощь,
- 2) стационарная медицинская помощь.
- 3) санаторно-курортная помощь
- 4) первичная медико-санитарная помощь
- 5) реабилитация

Рекомендуемая литература к учебному модулю 1.

Основная:

1. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / ред. Г. Н. Царик. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 912
2. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 656 с. : ил.

Дополнительная:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 1 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Высш. шк., 2013. - 335 с.: ил. 3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 2 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Высш. шк., 2013. - 351 с.: ил. 4. Тищенко, Е.М. Общественное здоровье и здравоохранение: пособие для студентов лечебного факультета / [Электронный ресурс] /
2. Общественное здоровье и здравоохранение : рук.кпракт. занятиям: учебное пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 464 с. : ил.
3. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. /под ред. В. Кучеренко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с.: ил.

8.2. Раздел «Смежные дисциплины»

8.2.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Сердечно–легочная реанимация в стоматологической клинике»

Трудоемкость освоения: 30 акад. час. или 30 зач. ед.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Показания к проведению СЛР
2. Основные параметры проведения СЛР
3. Методы проведения СЛР в особых ситуациях
4. Алгоритм проведения СЛР
5. Перечень мероприятий по оказанию первой медицинской помощи

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Провести непрямой массаж сердца
2. Провести искусственное дыхание
3. Обеспечение и поддержание проходимости верхних дыхательных путей.

Содержание учебного модуля 1. «Сердечно – легочная реанимация в стоматологической клинике»

Код	Наименование темы
2.1.	Тема. Сердечно – легочная реанимация в клинике терапевтической стоматологии

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1 не предусмотрена.

Формы контроля по учебному модулю1: тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Ситуационные задачи

Задача 1.

Вы заходите в помещение, на полу лежит пострадавший/пострадавшая. Ваши действия.

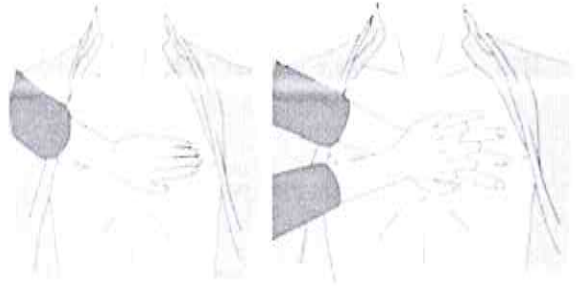


Контрольные вопросы:

1. Дайте определение сердечно-легочной реанимации (СЛР).
2. По какому алгоритму проводится СЛР
3. Назвать этапы подготовки к проведению непрямого массажа сердца.
4. Назвать критерии эффективности СЛР.

Эталон ответа

1. СЛР - это комплекс мероприятий, направленных на возвращение человека к жизни в случае остановки кровообращения или дыхания.
2. СЛР проводится по алгоритму САВ, утверждённого «Методическими рекомендациями по проведению сердечно-лёгочной реанимации» Европейского Совета по реанимации 2015 года (EuropeanResuscitationCouncil)
3. Подготовиться к проведению непрямого массажа сердца:
 - встать на колени сбоку от пострадавшего;
 - освободить грудную клетку пострадавшего от одежды;
 - основание ладони одной руки положить на середину груди пострадавшего на границе 2 и 3 трети грудины (рис. 1, а);
 - вторую руку положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (рис.1 б).



Критерии эффективности СЛР:

1. Появление пульсации на крупных артериях;
2. Изменение цвета кожных покровов;
3. Сужение зрачков, появление их реакции на свет;
4. Появление самостоятельных дыхательных движений;
5. Восстановление сознания.

Тестовые задания

1. ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ИЗО РТА В РОТ НЕОБХОДИМО:

1) Запрокинуть голову пострадавшего или выдвинуть нижнюю челюсть, зажать двумя пальцами крылья носа.

2) Положить пострадавшего на бок.

3) Наклонить голову пострадавшего вперед.

2. КАК ОПРЕДЕЛЯЮТ, ПРОХОДИМЫ ЛИ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПОСТРАДАВШЕГО?

1) Пробным вдуванием воздуха в легкие пострадавшего.

2) Началом проведения наружного массажа сердца.

3) Разведением рук пострадавшего в стороны.

3. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, КОТОРЫЙ ОСТАЕТСЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПОСЛЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАНИМАЦИИ (ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА НЕТ)?

1) Лежа на спине с валиком под головой.

2) Лежа на боку, голова повернута в сторону, под головой ладонь верхней руки, верхняя нога согнута, коленом касается земли.

3) Лежа лицом вниз с рукой, подложенной под лоб.

4. ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ РУК СПАСАТЕЛЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ:

1) Верхняя половина грудины.

2) Нижняя треть грудины.

3) Мечевидный отросток.

4) Эпигастральная область.

5. ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК РЕАНИМАТОРА:

1) Произвольное.

2) Руки согнуты в локтях.

3) Руки прямые, пальцы сомкнуты в замок.

4) Руки прямые, упор на всю ладонь.

6. СООТНОШЕНИЕ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 3:1 при любом количестве реаниматоров.
- 2) 5:1 при оказании помощи двумя реаниматорами.
- 3) 30:2 при любом количестве реаниматоров.
- 4) 15:2 только при оказании помощи одним реаниматором.

Рекомендуемая литература к учебному модулю 1:

Основная:

1. Демичев С.В., Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1774-4 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>
2. Геккиева А. Д., Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] / Геккиева А. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4479-5 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>

Дополнительная:

1. Подготовка к первичной аккредитации специалистов. Содержание профессиональных компетенций врача-хирурга участкового при прохождении объективного структурированного клинического экзамена / С.Д. Шешукова, С.Н. Громова, С.А Татаренко, и др. – Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017. – 184с.

Интернет-ресурсы:

1. Основы сердечно-легочной реанимации [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: <http://cardioplaneta.ru/emergency/277-osnovy-serdechno-legochnoy-reanimacii.html>. Дата обращения: 02.03.2017.
2. Сердечно-легочная реанимация [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1148115> Дата обращения: 02.03.2017.

8.3. Раздел «Специальные дисциплины»

8.3.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Обследование больного в клинике хирургической стоматологии»

Трудоемкость освоения: 24 акад. час. или 24 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-стоматолога-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.
2. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.

3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
4. Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения
5. Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведение соответствующей медицинской документации.
6. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Определить интенсивность распространения кариеса с помощью индексов КПУ(з), КПУ(п) молочных и постоянных зубов и поверхностей.
2. Определить состояние тканей пародонта при помощи пародонтальных индексов.
3. Определять распространенность стоматологических заболеваний в ключевых группах обследованных.
4. сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
5. сформировать навыки оказания стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
6. сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации

Содержание учебного модуля 1. «Обследование больного в клинике хирургической стоматологии»

Код	Наименование тем
3.1.1	Тема. Организация хирургической стоматологической службы в поликлинике.
3.1.2.	Тема. Заполнение документации на хирургическом приеме

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1 не предусмотрены.

Формы контроля по учебному модулю 1: тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Тестовые задания:

1. Площадь стоматологического кабинета должна составлять минимально на одно кресло (м):

а. 18

- b. 16,5
 - c. 15
 - d. 14
 - e. 9
2. Высота потолка в стоматологическом кабинета должна быть не менее (м):
- a. 4,5
 - b. 3,3
 - c. 3,0
 - d. 2,8
 - e. 2,0
3. Расстояние между креслами в стоматологическом кабинете должно быть не менее (м)
- a. 1,5
 - b. 1,0
 - c. 1,2
 - d. 2,0
4. На каждое дополнительное кресло с универсальной стоматологической установкой в стоматологическом кабинете выделяется площадь (кв. м)
- a. 10
 - b. 15
 - c. 14
 - d. 5
5. Окна стоматологического кабинета должны быть ориентированы на направление
- a. северное
 - b. южное
 - c. западное
 - d. восточное
6. Расположение пациента в стоматологическом кресле должно быть ориентировано на
- a. окно
 - b. двери
 - c. стену
 - d. врача

Ситуационная задача

Стоматолога-хирурга пригласили для консультации по вопросу требований к размещению и устройству хирургического кабинета, а также его внутренней отделке в открывающейся стоматологической поликлинике негосударственной формы собственности. Хирургический кабинет планируется разместить в помещении площадью 12 м². Стены кабинета хирургической стоматологии планируется на 1,5 м в высоту от пола облицевать кафелем темно-фиолетового цвета, а далее до потолка произвести окраску масляной краской, полы выстлать линолеумом, который будет подниматься на стены на 5–10 см, заделываться со стеной заподлицо и сверху фиксироваться пластиковым плинтусом.

Контрольные вопросы:

1. Каковы требования к площади кабинета

2. Каковы требования к отделке стен кабинета
3. Каковы требования к покрытию пола в хирургическом кабинете.

Эталон ответа:

- 1) стоматологический хирургический кабинет не может быть открыт в помещении площадью 12 м², так как любой стоматологический кабинет, в том числе и хирургический, должен иметь площадь не менее чем 14 м² на основное стоматологическое кресло и 7 м² на каждое дополнительное;
- 2) стены стоматологического хирургического кабинета требуется облицовывать кафелем не менее чем на 1,8 м в высоту от пола, причем цвет поверхностей стен и пола в указанном помещении должен быть светлых оттенков с коэффициентом отражения не ниже 40 % (белый, светло-серый, салатный, цвет охры). При этом предпочтение следует отдавать нейтральным светло-серым оттенкам, не влияющим на цветовосприятие оттенков окраски слизистых оболочек, кожных покровов, крови и т. д.;
- 3) в стоматологическом хирургическом кабинете недопустимо пол покрывать линолеумом, который поднимается на стены на 5–10 см и фиксируется сверху пластиковым плинтусом. Все плинтусы должны быть внутренними, то есть расположенными под линолеумом.

Рекомендуемая литература к учебному модулю 1.

Основная:

1. Хирургическая стоматология: учебник. Под ред. Т. Г. Робустовой М.: "Медицина", 2010
2. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Хирургическая стоматология : учебник. Под ред. В. В. Афанасьева М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Хирургия зубов и органов полости рта : руководство. Под ред. Ю. В. Ефимова М. : Мед. книга, 2010
3. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное рук. с компакт-диском Под ред. А. А. Кулакова М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010

Интернет-ресурсы:

1. Барер Г.М., Хирургическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-3459-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html>

8.3.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Операция типичного и атипичного удаления зуба. Возможные осложнения»

Трудоемкость освоения: 71 акад. час. или 71 зач. ед

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

- Основные методы терапевтического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

- Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

•Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

•Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

•Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

•Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

•Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

•Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению.

•Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 2. «Операция типичного и атипичного удаления зуба. Возможные осложнения».

Код	Наименование тем
3.2.1	Тема. Способы местной анестезии в амбулаторной хирургической стоматологии.
3.2.2	Тема. Особенности ОУЗ на верхней и нижней челюстях
3.2.3	Тема. Затрудненное прорезывание зубов. Атипичное удаление зубов

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

1. Методы обследования стоматологического пациента хирургического профиля: основные (расспрос, осмотр) дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).
 2. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.
 3. Местные анестетики и их виды.
 4. Характеристика группы эфирных анестетиков
 5. Характеристика группы амидных анестетиков
- Формы контроля по учебному модулю 2:** тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2: Ситуационная задача:

Женщина 26 лет, впервые обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на боли при глотании справа. Считает себя больной 2 дня.

При внешнем осмотре лёгкая асимметрия за счёт отёка мягких тканей в области угла нижней челюсти справа. Пальпаторно: кожа собирается в складку, инфильтратов нет, в подчелюстной области справа пальпируется подвижный,

эластической консистенции, безболезненный лимфоузел 2,0x1,6 см, другие региональные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает щадяще, 4 см. СОПР розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Имеет место отёк, инфильтрация и гиперемия слизистой альвеолярного отростка за 4.7 зубом (области 4.8 зубочелюстного сегмента), дефект её 08x0,6см, в дефекте видна эмаль зуба. ОПТГ прилагается, при зондировании дефекта выделилась капля серозно-гнойного экссудата.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какова тактика хирурга-стоматолога при установлении вышеназванного диагноза
3. Какие современные технологии целесообразно использовать при лечении пациентки.
4. Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести на догоспитальном этапе (перед ОУЗ 48).
5. Опишите патологию в области 4.8 зубочелюстного сегмента на представленной ОПТГ.

Эталон ответа.

1. Затруднённое прорезывание 4.8 (ЗПЗМ), осложнённое ретромолярным периоститом. Дистопия, полуретенция 4.8.
2. Больной показано экстренное хирургическое лечение под местным обезболиванием – периостотомия, перикоронотомия в условиях хирургического кабинета стоматологической поликлиники. После стихания острых явлений – плановое оперативное лечение – ОУЗ 4.8 под комбинированным обезболиванием с участием анестезиолога в условиях стационара (корни зуба проецируются на нижнечелюстной канал).
3. При перикоронотомии используем аппарат сургидрон (хирургическое действие ультразвука на мягкие ткани). При ОУЗ используем аппарат пьезотом (ультразвуковая остеотомия)
4. Флюорография.
Общий анализ крови, мочи. Кровь на RW, ВИЧ, гепатиты.
ЭКГ и заключение участкового хирурга о возможности проведения специализированного лечения.
5. Конусно-лучевая томография челюстей (область 4.8 зубочелюстного

сегмента). 4.8 прямоугольной формы с двумя корнями расположен в теле нижней челюсти; ось зуба расположена косо вертикально, жевательные бугры обращены к дистальной поверхности 4.7 зуба, медиальные бугры коронки упираются в шейку 4.7; верхушки корней проецируются на нижнечелюстной канал. Такое положение 4.8 даёт право на заключение о его полуретенции.

Тестовые задания:

1. Показанием к удалению зуба является
 - a) острый пульпит
 - b) глубокий кариес
 - c) острый периодонтит
 - d) хронический гранулематозный периодонтит
2. В какие сроки беременности могут возникнуть временные противопоказания к удалению зуба?
 - a) в 1-2 и 8-9 месяцы;
 - b) во 2-3 и 6-7 месяцы,
 - c) в 3-4 месяц;
 - d) в 5-6 месяц.
3. Через какой срок после инфаркта миокарда уже можно проводить плановое удаление зубов?
 - a) через 3-6 месяцев;
 - b) через 3-4 недели;
 - c) через 1-2 месяца;
 - d) через 1 неделю
4. Какой основной метод хирургического лечения периодонтитов проводится у пожилых людей?
 - a) удаление зуба;
 - b) гемисекция;
 - c) коронаро-радикулярная сепарация,
 - d) резекция корня;
5. Заключительным этапом при удалении корней зубов является:
 - a) тракция
 - b) сепарация
 - c) кюретаж
 - d) люксация
6. Показанием к плановому удалению зуба является:
 - a) острый остеомиелит
 - b) острый периостит
 - c) подвижность зуба 3 степени
 - d) хронический пульпит
 - e) острый пульпит
м зеленым
Г) эритрозином

Литература к учебному модулю 2.

Основная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. Т. Г. Робустова - М. : "Медицина", 2010.
2. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

Дополнительная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное рук.с компакт-диск / ред. А. А. Кулаков. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 928 с. - (Сер. "Национальные руководства").
3. Хирургия зубов и органов полости рта : руководство / ред. Ю. В. Ефимов - М. : Мед.книга, 2010.

Интернет-ресурсы:

1. Волков Е.А., Хирургическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3339-3 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html> – (Консультант врача)

8.3.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у взрослых и детей»

Трудоемкость освоения: 102 акад. час. или 102 зач. ед

По окончанию изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

- Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму лечебного кабинета. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанности врача-стоматолога хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных

заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

•Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончанию изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

•Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

•Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

•Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

•Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

•Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

•Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

•Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

•Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у взрослых.

•Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению

•Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 3. «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у взрослых и детей»

Код	Наименование тем
3.3.1.	Тема. Одонтогенная инфекция. Периоститы и остеомиелиты челюстей.
3.3.2	Тема. Воспалительные процессы ЧЛЮ, одонтогенная инфекция
3.3.3	Тема. Одонтогенный синусит верхнечелюстной пазухи

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 3:

1. Применение костнопластических материалов после операции удаления зуба. Прогнозируемые результаты
2. Понятие об одонтогенной инфекции. Современные подходы к лечению и профилактике возникновения
3. Перфоративный верхнечелюстной синусит. Современные представления оказания стоматологической помощи. Методика миниинвазивного вмешательства в область верхнечелюстного синуса.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

Ситуационная задача:

Пациент Б., 31 год, обратился к стоматологу-хирургу с жалобами на боли, наличие припухлости в области нижней челюсти справа, затрудненный приём пищи, ограничение открывания рта.

Считает себя больным в течение 9 месяцев, самочувствие ухудшилось около трёх дней назад, когда появились боли в области зуба 4.7. Затем повысилась температура тела до 38,0 °С, появились боли в области нижней челюсти справа. За медицинской помощью не обращался.

Локальный статус: конфигурация лица изменена за счёт отека правой околоушно-жевательной и поднижнечелюстной областей. Кожные покровы физиологической окраски. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены (1,2 × 0,8 см), болезненны при пальпации, мягкие, эластичной консистенции, подвижны, с кожей и подлежащими тканями не спаяны. Открывание рта пациентом ограничено (2 см).

При осмотре полости рта определяется отёк, инфильтрация, гиперемия слизистой оболочки, выбухание переходной складки в проекции зубов 4.7, 4.6, 4.5. Зуб 4.7 патологически подвижен (II степень), его перкуссия болезненна.

На интраоральной радиовизиограмме корневые каналы зуба 4.7 obturated однородно, на всем протяжении до физиологических верхушек, визуализируется участок разрежения костной ткани с чёткими контурами, локализирующийся в периапикальной области.



Контрольные вопросы:

1. На основании данных анамнеза, клинического осмотра и дополнительных методов исследования, поставьте диагноз?
2. Укажите группу зубов нижней челюсти, являющихся наиболее частой причиной возникновения данного состояния?
3. Установите правильную последовательность дальнейшей тактики комплексной реабилитации данного пациента?

Ответы:

1. Острый гнойный периостит нижней челюсти справа.
2. Моляры
3. Вскрытие гнойного поднадкостничного очага и создание оттока экссудата.
Удаление причинного зуба.
Антибактериальная и противовоспалительная терапия.
Перевязки с применением антибактериальных мазей.
Местная антисептическая обработка.
Назначение курса физиотерапевтического лечения.

Тестовые задания:

1. Причиной развития периостита является:
 - a) ушиб мягких тканей лица
 - b) фиброма альвеолярного отростка
 - c) обострение хронического верхнечелюстного синусита
 - d) обострение хронического периодонтита
 - e) перелом мышцелкового отростка нижней челюсти
2. Причиной развития периостита является:
 - a) перикоронит
 - b) ушиб мягких тканей лица
 - c) фиброма альвеолярного отростка
 - d) обострение хронического верхнечелюстного синусита
 - e) перелом мышцелкового отростка нижней челюсти
3. Причиной развития периостита является:
 - a) острый пародонтит
 - b) ушиб мягких тканей лица
 - c) фиброма альвеолярного отростка
 - d) обострение хронического гайморита
 - e) перелом мышцелкового отростка нижней челюсти
4. Причиной развития периостита является:
 - a) альвеолит

- b) ушиб мягких тканей лица
 - c) фиброма альвеолярного отростка
 - d) обострение хронического гайморита
 - e) перелом мышцелкового отростка нижней челюсти
5. При периостите гнойный процесс локализуется под:
- a) кожей
 - b) мышцей
 - c) надкостницей
 - d) наружной кортикальной пластинкой челюсти
 - e) слизистой оболочкой альвеолярного отростка

Литература к учебному модулю 3.

Основная литература.

1. Хирургическая стоматология. Болезни зубов: учебник: в 3 ч. / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 1. - 168 с.: ил.
2. Хирургическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства")

Дополнительная литература.

1. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
2. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
3. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>

Интернет-ресурсы:

1. Хирургическая стоматология. Болезни зубов: учебник: в 3 ч. / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 1. - 168 с.: ил. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)

8.3.4. Рабочая программа учебного модуля 4. «Неодонтогенные и специфические воспалительные процессы ЧЛО»

Трудоемкость освоения: 52 акад. час. или 52 зач. ед

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма у детей и подростков.
- Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике.

Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы детских стоматологических поликлиник. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанности врача-стоматолога-хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и подростков. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и подростков. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и подростков, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и подростков. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.
- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья у детей и подростков.
- Оказывать лечебно-диагностическую помощь детям и подросткам, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и подростков с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.
- Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, возраста пациента подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.
- Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.
- Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к хирургическому вмешательству.
- Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и подростков.
- Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению
- Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 4. «Неодонтогенные и специфические воспалительные процессы ЧЛЮ»

Код	Наименование тем
3.4.1	Тема. Этиология, клиника, лечение фурункула, карбункула
3.4.2	Тема Специфические воспалительные процессы ЧЛЮ

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 4:

1. Лечение пациента с фурункулом лица
2. Лечение пациента с карбункулом лица
3. Лечение пациента с сибирской язвой
4. Лечение пациента с рожей
5. Лечение пациента с номой

Формы и методы контроля знаний слушателей по учебному модулю 4 - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:

Ситуационная задача:

Пациент В., 52 года, обратился к стоматологу-хирургу с жалобами на припухлость лица справа в области носогубной складки, повышенную температуру тела (37,8–38 °С), боли в области припухлости, головную боль, слабость, плохой сон. Пациент отмечает, что боли в области припухлости носят пульсирующий характер и иррадиируют в ухо, висок, глаз. Он считает себя больным в течение последних трех дней, когда в области носогубной складки справа после бритья появилось покраснение кожных покровов, чувство дискомфорта и покалывания. Из анамнеза пациента известно, что он в течение 10 лет страдает сахарным диабетом.

Объективно: конфигурация лица изменена за счет инфильтрата и отека в области носогубной складки справа, распространяющегося на прилежащие ткани. Инфильтрат болезненный при пальпации. Кожа в области инфильтрата гиперемирована, отечна, спаяна с подлежащими тканями. В области инфильтрата определяются три некротических стержня. Констатируется отек щечной и подглазничной областей справа с распространением на внутренний угол правого глаза. Поднижнечелюстные и подподбородочные лимфатические узлы справа увеличены (0,5 × 0,8 см), болезненны, мягкой, эластичной консистенции, подвижны, с кожей и подлежащими тканями не спаяны. Общее состояние пациента средней тяжести. Температура тела 37,9 °С. Пациент бледный, вялый, апатичный. Тоны сердца глухие. Пульс учащен, ритмичен. В легких прослушивается везикулярное дыхание.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Какую помощь следует оказать пациенту
3. Какое обследование должно быть назначено пациенту

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. На основании клинических данных пациента, изложенных в условии задачи, должен быть поставлен диагноз карбункул носогубной складки справа.
2. В указанной клинической ситуации специализированная помощь пациенту должна оказываться в условиях стационара в отделении септической челюстно-лицевой хирургии.
3. В указанной клинической ситуации пациенту должно быть назначено следующее обследование: – общий развернутый анализ крови; – общий анализ мочи; – биохимический анализ крови; – развернутая коагулограмма; – определение ПТИ; – анализ крови на сахар; – консультация эндокринолога.

Тестовые задания:

1. Инфекционное гнойно-некротическое поражение одного волосяного фолликула или сальной железы, распространяющееся на окружающую подкожно-жировую клетчатку, называют
 - a) фурункулом
 - b) карбункулом
 - c) фурункулёзом
 - d) лимфаденитом
2. Инфекционное гнойно-некротическое поражение нескольких волосяных фолликулов или сальных желёз, расположенных по соседству друг с другом, называют
 - a) карбункулом
 - b) фурункулёзом
 - c) лимфаденитом
 - d) фурункулом
3. Гнойное расплавление лимфоузла с последующим распространением

воспалительного процесса на клетчатку соответствующей анатомической области называют

- a) аденофлегмоной
 - b) фурункулом
 - c) абсцессом
 - d) лимфангитом
4. Формирование болезненной пустулы с гнойным содержимым в области устья волосяного фолликула на начальной стадии характерно для
- a) фурункула
 - b) карбункула
 - c) эпидермальной кисты
 - d) лимфаденита
5. Дифференциальную диагностику фурункула проводят с
- a) нагноением эпидермальной кисты
 - b) рожистым воспалением
 - c) флегмоной
 - d) гемангиомой

Литература к учебному модулю 4:

Основная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. Т. Г. Робустова - М. : "Медицина", 2010.
2. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

Дополнительная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное рук.с компакт-диском / ред. А. А. Кулаков. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 928 с. - (Сер. "Национальные руководства").
3. Хирургия зубов и органов полости рта : руководство / ред. Ю. В. Ефимов - М. : Мед.книга, 2010.

Интернет-ресурсы:

1. Хирургическая стоматология. Болезни зубов: учебник: в 3 ч. / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 1. - 168 с.: ил.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)

8.3.5. Рабочая программа учебного модуля 5. «Хирургическая подготовка полости рта к протезированию»

Трудоемкость освоения: 78 акад. час. или 78 зач. ед

По окончанию изучения учебного модуля 5 обучающийся должен знать:

•Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний,

закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

- Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы стоматологического кабинета терапевтического профиля. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанности врача-стоматолога хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

- Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

•Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

•Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

•Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

•Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

•Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

•Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению

•Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 5 «Хирургическая подготовка полости рта к протезированию»

Код	Наименование тем
3.5.1	Тема. Алгоритм хирургической подготовки к ортопедическому лечению
3.5.2	Тема Алгоритм проведения френулэктомии, френулопластики.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 5:

1. Строение и функции пародонта.
2. Современные лекарственные препараты применяемые, для лечения пародонта.
3. Закрытый кюретаж. Показания. Противопоказания. Методика выполнения.
4. Открытый кюретаж. Показания. Противопоказания. Методика выполнения.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 5:

Ситуационная задача:

На картинках представлена операция френулопластика:



Рис.1



Рис.2

Рис.3

Рис.4

1. Расположите картинки в правильной последовательности:
2. Назвать первый этап операции:
3. Показания к проведению операции:

Эталон ответа

1. 1,2,3,4
2. Проведение инфильтрационной анестезии
3. Наличие диастемы, Перед ортодонтическим лечением, При перемещении десны в апикальном направлении

Тестовые задания:

1. У больных с полной потерей зубов применим следующий метод хирургической подготовки:
 - a) устранение тяжей, перемещение уздечек
 - b) альвеолэктомия
 - c) углубление преддверия полости рта
 - d) субпериостальная имплантация
 - e) все вышеперечисленные по показаниям
2. Наиболее целесообразной тактикой при наличии торуса средней выраженности является
 - a) дифференциальный оттиск
 - b) хирургическое вмешательство
 - c) изоляция торуса
 - d) укорочение протеза
 - e) моделировка базиса протеза с обходом торуса
3. Для предупреждения травмы увеличенного резцового сосочка необходимо предпринимать
 - a) хирургическое иссечение его
 - b) моделирование базиса с обходом сосочка
 - c) оттиск с дифференцированным давлением
 - d) изоляция его на модели
 - e) выпиливание базиса протеза в области сосочка
4. Хирургическое лечение в качестве подготовки к ортопедическому лечению следует проводить по следующим показаниям;
 - a) при наличии острого края альвеолы.
 - b) при мелком преддверии полости рта.
 - c) при наличии короткой уздечки губы.
 - d) при рубцовых стяжениях слизистой оболочки,
 - e) все суждения верны.

5. Атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти или альвеолярной части нижней челюсти при вторичном отсутствии зубов происходит в результате:
- воспалительного процесса.
 - неудовлетворительной гигиены полости рта.
 - недостатка в рационе витаминов.
 - отсутствия жевательной нагрузки из-за отсутствия зубов.
 - всех перечисленных факторов.

Литература к учебному модулю 5:

Основная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. Т. Г. Робустова - М. : "Медицина", 2010.
2. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

Дополнительная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное рук.с компакт-диском / ред. А. А. Кулаков. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 928 с. - (Сер. "Национальные руководства").
3. Хирургия зубов и органов полости рта : руководство / ред. Ю. В. Ефимов - М. : Мед.книга, 2010.

Интернет-ресурсы.

1. Хирургическая стоматология: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)
2. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>

8.3.6. Рабочая программа учебного модуля 6. «Хирургические методы лечения и комплексной терапии болезней пародонта»

Трудоемкость освоения: 70 акад. час. или 70 зач. ед

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен знать:

•Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

•Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы стоматологического кабинета терапевтического профиля. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

Обязанности врача-стоматолога хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен уметь:

- Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

- Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

- Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

- Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

•Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

•Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

•Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

•Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению

•Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 6. «Хирургические методы лечения и комплексной терапии болезней пародонта»

Код	Наименование тем
3.6.1	Тема. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта.
3.6.2	Тема. Вспомогательные виды хирургических вмешательств при заболеваниях пародонта

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 6:

1. Хирургические методы закрытия рецессий десны. Лоскутные операции. Современные представления.
2. Хирургические методы закрытия рецессий десны.
3. Лоскутные операции. Современные представления

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 6:

Ситуационная задача:

На картинках представлены этапы операции открытого кюретажа пародонтальных карманов:

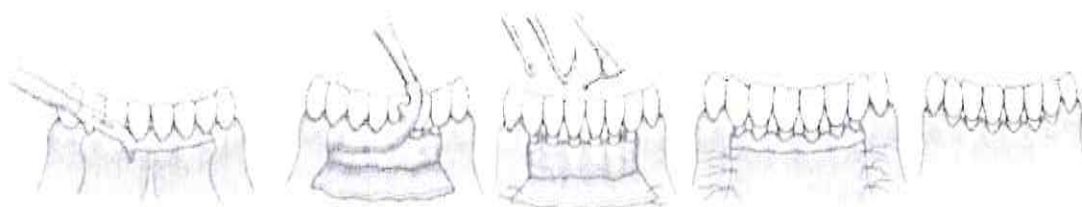


Рис.1

Рис.2

Рис.3

Рис.4

Рис.5

1. Расположите картинки в правильной последовательности:
2. Назвать первый этап операции:
3. Показания к проведению операции:

Эталон ответа:

- 1,2,3,4,5
2. Рассечение десны в области межзубного сосочка.
3. Существенное разрастание грануляций, Пародонтальные карманы глубиной 5 мм и более, Отсутствие плотного прикрепления к зубу десневого края

Тестовые задания:

1. Метод хирургического лечения пародонтита при глубине пародонтального кармана до 4 мм:
 - а) кюретаж карманов или операция «открытый кюретаж»
 - б) операция «открытый кюретаж»
 - в) лоскутная операция
 - г) гингивотомия
 - д) гингивэктомия
2. Метод хирургического лечения пародонтита при глубине пародонтального кармана до 5 мм:
 - а) кюретаж карманов
 - б) операция «открытый кюретаж»
 - в) лоскутная операция
 - г) гингивотомия
 - д) гингивэктомия
3. Метод хирургического лечения пародонтита при глубине пародонтального кармана более 5 мм:
 - а) кюретаж карманов
 - б) операция «открытый кюретаж»
 - в) лоскутная операция
 - г) гингивотомия
 - д) гингивэктомия
4. Вид хирургического вмешательства при вскрытии пародонтального абсцесса:
 - а) гингивотомия
 - б) гингивэктомия
 - в) лоскутная операция
 - г) экстирпация зуба
 - д) кюретаж
5. При хроническом генерализованном пародонтите в стадии ремиссии рекомендуется:
 - а) диспансеризация
 - б) антибактериальная терапия
 - в) десенсибилизирующая терапия
 - г) прием фторсодержащих таблеток
 - д) герметизация фиссур зубов

Литература к учебному модулю 6.

Основная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. Т. Г. Робустова - М. : "Медицина",

2010.

2. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.
3. Пародонтология. Версия 1.1 : рук. по пародонтологии; МКБ-10. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Консультант врача)

Дополнительная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное рук.с компакт-диск / ред. А. А. Кулаков. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 928 с. - (Сер. "Национальные руководства").
3. Хирургия зубов и органов полости рта : руководство / ред. Ю. В. Ефимов - М. : Мед.книга, 2010.

Интернет-ресурсы:

1. Хирургическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)
2. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>

8.3.7. Рабочая программа учебного модуля 7. «Хирургическая стоматология детского возраста»

Трудоемкость освоения: 35 акад. час. или 35 зач. ед

По окончанию изучения учебного модуля 7 обучающийся должен знать:

- Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.

- Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы стоматологического кабинета терапевтического профиля. Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанности врача-стоматолога хирурга в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Клиническую картину, методы диагностики,

классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава. Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.

•Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен уметь:

•Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.

•Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

•Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.

•Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.

•Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.

•Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

•Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.

•Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.

•Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению

• Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.

Содержание учебного модуля 7. «Хирургическая стоматология детского возраста»

Код	Наименование тем
3.7.1	Тема. Особенности проведения обезболивания в детской стоматологической практике.
3.7.2	Тема. Особенности операции удаления молочных и постоянных зубов у детей при острых воспалительных процессах.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 7:

1. Хирургические методы закрытия рецессий десны. Лоскутные операции. Современные представления.
2. Хирургические методы закрытия рецессий десны.
3. Лоскутные операции. Современные представления

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) - тестовые задания, ситуационные задачи.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 7:

Ситуационная задача.

Обратились родители с ребенком 8-ми лет. При осмотре определяются припухлости щечной и подглазничной областей. Кожа над припухлостью напряжена, несколько гиперемирована, в складку не собирается.

В полости рта - коронка зуба 5.4 разрушена, зуб ранее лечен, подвижен. Перкуссия зуба болезненна. Соседние, зуб 5.3 и зуб 5.5 интактны, однако подвижны.

С вестибулярной стороны соответственно зубу 5.4 и зубу 5.5 слизистая оболочка отечна, гиперемирована, отек и гиперемия слизистой оболочки определяются также с небной стороны соответственно зубу 5.4 и зубу 5.5.



Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные методы исследования с указанием ожидаемых результатов.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения ребенка.
5. Укажите место лечения.

Эталон ответа

1. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева одонтогенной этиологии. Зуб 6.4 - обострение хронического периодонтита.
2. В клиническом анализе крови у этого ребенка можно ожидать умеренно выраженный лейкоцитоз и повышенную СОЭ.
На рентгенограмме в области верхушек корней и бифуркации причинного зуба 6.4 можно ожидать разрежение костной ткани без четких границ, резорбцию корней более чем на 1/3 (патологическую и физиологическую).
3. Дифференциальную диагностику надо провести с остеомиелитом верхней челюсти слева.
При остеомиелите общее состояние ребенка тяжелое, температура тела, как правило, выше 38,0 °С, отмечаются все признаки интоксикации: озноб, головная боль, слабость. Местно: подвижность причинного зуба 6.4 и соседних с ним зубов 6.3 и 6.5. Воспалительный инфильтрат не только с вестибулярной стороны альвеолярного отростка, но и с небной стороны.
4. План лечения:
 - а) хирургическая помощь в полном объеме (вскрытие поднад-костничного абсцесса и удаление причинного зуба), желательно под наркозом;
 - б) антибактериальная терапия;
 - в) противовоспалительная терапия;
 - г) гипосенсибилизирующая терапия;
 - д) общеукрепляющее лечение;
 - е) дезинтоксикационная терапия;
 - ж) физиолечение.
5. Принимая во внимание возраст ребенка (8 лет), лечение целесообразно проводить в условиях стационара.

Тестовые задания:

1. Адреналин в раствор анестетика не рекомендуется добавлять при проведении анестезии детям до:
 - а) трех лет
 - б) пяти лет
 - в) семи лет
 - г) восьми лет
 - д) десяти лет
2. Противопоказанием к проведению операции в поликлинике под наркозом является:
 - а) заболевание ЦНС
 - б) острая респираторно-вирусная инфекция
 - в) болезнь Дауна

- г) спазмофилия
 - д) верно 3) и 4)
3. Основным методом местного обезболивания при удалении временных зубов верхней челюсти является анестезия
- а) туберальная
 - б) инфраорбитальная
 - в) инфильтрационная
 - г) внутрикостная
 - д) у резцового отверстия
4. Местный анестетик, который обладает наибольшей длительностью действия и не используется у детей
- а) мепивакаин
 - б) лидокаин.
 - в) артикаин
 - г) бупивакаин
 - д) прокаин (новокаин)
5. Редкий, слабого наполнения пульс характерен для
- а) сердечно-сосудистого коллапса
 - б) обморока
 - в) анафилактического шока
 - г) болевого шока
 - д) эпилептического припадка

Литература к учебному модулю 7:

Основная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. Т. Г. Робустова - М. : "Медицина", 2010.
2. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

Дополнительная:

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное рук.с компакт-диск / ред. А. А. Кулаков. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 928 с. - (Сер. "Национальные руководства").
3. Хирургия зубов и органов полости рта : руководство / ред. Ю. В. Ефимов - М. : Мед.книга, 2010.

Интернет-ресурсы.

1. Хирургическая стоматология: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)

2. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ

9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- 9.1.1. Приказ Минтруда России от 10.05.2016 N 227н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог"
- 9.1.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
- 9.1.3. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N1118 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"
- 9.1.4. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г.
- 9.1.5. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г.
- 9.1.6. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.
- 9.1.7. Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.
- 9.1.8. Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 декабря 2011 г. N 1496н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях", Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, Утверждены Постановлением № 13 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая

ассоциация России» от 19 апреля 2016 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПЕРИКРОНИТ, Утверждены Постановлением № 11 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 26 сентября 2017 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе ПЕРИОСТИТ, Утверждены Постановлением № 14 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 24 апреля 2018 года; Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе АЛЬВЕОЛИТ, Утверждены Постановлением № 8 Совета Ассоциации Общественных Объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 25 сентября 2018 года.

9.1.9. Приказа Министерства здравоохранения РФ от 4 августа 2016 года N 575н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования"

9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

9.2.1 Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / ред. Г. Н. Царик. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 912

9.2.2. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 656 с. : ил.

9.2.3 Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 1 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Выш. шк., 2013. - 335 с.: ил. 3.

9.2.4. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 2 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Выш. шк., 2013. - 351 с.: ил. 4. Тищенко, Е.М. Общественное здоровье и здравоохранение: пособие для студентов лечебного факультета / [Электронный ресурс] /

9.2.5. Общественное здоровье и здравоохранение : рук.кпракт. занятиям: учебное пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 464 с. : ил.

Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. /под ред. В. Кучеренко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с.: ил.

9.2.6. Демичев С.В., Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1774-4 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.html>

9.2.7. Геккиева А. Д., Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] / Геккиева А. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4479-5 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>

9.2.8. Подготовка к первичной аккредитации специалистов. Содержание профессиональных компетенций врача-хирурга участкового при прохождении объективного структурированного клинического экзамена / С.Д. Шешукова, С.Н.

- Громова, С.А Татаренко, и др. – Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017. – 184с.
- 9.2.9. Хирургическая стоматология. Болезни зубов: учебник: в 3 ч. / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 1. - 168 с.: ил.
- 9.2.10. Хирургическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства")
- 9.2.11. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
- 9.2.13 Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.
- 9.2.14 Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").

9.3. Интернет-ресурсы:

- 9.3.1. Хирургическая стоматология: учебник: в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.: ил. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)
- 9.3.2. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб.и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>
- 9.3.3. Основы сердечно-легочной реанимации [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: <http://cardioplaneta.ru/emergency/277-osnovy-serdechno-legochnoy-reanimacii.html>.
- 9.3.4. Сердечно-легочная реанимация [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу:<http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1148115>
- 9.3.5. Хирургическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html> -(Консультант врача)
- 9.3.6. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>

9.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 9.4.1. Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 9.4.2. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров
- 9.4.3. ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

9.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

- 9.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КДО Клиники Кировского ГМУ	Этаж 1, каб. 5	22,6 + 2,7 м ²
2.	Кафедра стоматологии	Учебная комната	18 м ²
ИТОГО:			43,5 м ²

9.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1	2
1.	Установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1
2.	Наборы стоматологических инструментов для хирургического приема
3.	Наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой)
4.	Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор.
5.	Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором
6.	Лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker
7.	Негатоскоп
8.	Аквадистиллятор MELAdest65
9.	Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный

9.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: Денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором "ЧВН-320"

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки специальности «Стоматология хирургическая» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной

профессиональной программы профессиональной переподготовки «Стоматология хирургическая».

10.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки «Стоматология хирургическая» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – диплом о профессиональной переподготовке.

11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Программы и прохождения практик (стажировок). Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю и может проводиться в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: примерные тестовые задания, примерные ситуационные задачи, контрольные задания, вопросы для подготовки к зачету по каждому модулю, иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	Модуль «Современное состояние здоровья населения и факторы риска»	С.Н. Громова	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой.	Клиника Кировского ГМУ, врач стоматолог терапевт
2	Модуль «Сердечно-легочная реанимация в стоматологической практике»	Д.С. Ермолин		Центр аккредитации и симуляционного обучения ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, директор.	-
3	Модуль «Обследование больного в клинике»	И.В. Уразова	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ	ООО «Стоматологический мир» г. Пермь,

	хирургической стоматологии.»			Минздрава России, доцент.	главный врач
4	Модуль «Операция типичного и атипичного удаления зуба. Возможные осложнения»	И.В.Уразова	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой, доцент.	ООО «Стоматологический мир» г. Пермь, главный врач
5	Модуль «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»	Т.А. Дрокина	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент.	ООО «Европейская стоматология «Медиум»», г.Пермь, врач-стоматолог-хирург
6	Модуль «Неодонтогенные и специфические воспалительные процессы ЧЛО»	И.В.Уразова	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, доцент.	ООО «Стоматологический мир» г. Пермь, главный врач
7	Модуль «Хирургическая подготовка полости рта к протезированию»	Т.А. Дрокина	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент.	ООО «Европейская стоматология «Медиум»», г.Пермь врач-стоматолог-хирург
	Модуль «Хирургические методы лечения и комплексной терапии болезней пародонта»	Т.А. Дрокина	к.м.н.	Кафедра стоматологии, доцент.	ООО «Европейская стоматология «Медиум»», г.Пермь врач-стоматолог-хирург
7.	Модуль «Хирургическая стоматология детского возраста».	И.В. Уразова	к.м.н., доцент	Кафедра стоматологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, доцент.	ООО «Стоматологический мир» г. Пермь, главный врач

Реализация Программы, в том числе, в сетевой форме, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения/подразделений Университета, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств». *Для программ профессиональной переподготовки: ФОС представляется в электронном формате и на электронном носителе (диске).*

Приложение №1

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

Касакин Е.Н.

«27» августа 2020г.



**УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»**

(срок обучения 504 академических часов)

Категория слушателей специалитет по специальности «Стоматология»

Срок обучения 504 (акад. час.)

Трудоёмкость 504 (зач. ед.)

Форма обучения: с отрывом от работы (очная) и с частичным отрывом от работы (дистанционная)

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак. час./зач. ед.)	В том числе						
			Дистанционное обучение		Очное обучение				
			ЭОР	Формы контроля	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия, тренинги	Самост. работа	Формы контроля
Раздел «Фундаментальные дисциплины»									
1.	Модуль 1 Современное состояние здоровья населения и факторы риска	36/ 36	12	Промежуточный (собеседование)	4	10	-	10	Промежуточный (собеседование)
1.1.	Тема 1 Современное состояние здоровья населения и факторы риска.	12/12	12	-	-	-	-	-	-
1.2.	Тема 2 Вопросы лицензирования и аккредитации в стоматологии	12/12	-	-	2	5	-	5	-

1.3.	Тема 3 Организация работы врача в условиях медицинского страхования	12/12	-	-	2	5	-	5	-	-
Раздел «Смежные дисциплины»										
2.	Модуль 1 Сердечно – легочная реанимация в стоматологической клинике	30/30	12	Промежуточный (собеседование по ситуационным задачам)	6	-	12	-	-	Промежуточный (решение ситуационных задач)
2.1.	Тема 1 Сердечно-легочная реанимация в клинике хирургической стоматологии	30/30	12	-	6	-	12	-	-	-
Раздел «Специальные дисциплины»										
3.1.	Модуль 1 Обследование больного в клинике хирургической стоматологии.	24/24	24	Промежуточный (решение ситуационных задач)	-	-	-	-	-	-
3.1.1.	Тема 1 Организация хирургической стоматологической службы в поликлинике.	12/12	12	-	-	-	-	-	-	-
3.1.2.	Тема 2 Заполнение документации на хирургическом приеме	12/12	12	-	-	-	-	-	-	-
3.2.	Модуль 2 Операция типичного и атипичного удаления зуба. Возможные осложнения	71/71	35	Промежуточный (собеседование по ситуационным задачам)	12	6	6	12	6	Промежуточный (решение ситуационных задач)
3.2.1.	Тема 1 Способы местной анестезии в амбулаторной хирургической стоматологии.	23/23	11	-	6	-	-	-	6	-
3.2.2.	Тема 2 Особенности ОУЗ на верхней и нижней челюстях	24/24	12	-	-	6	6	-	-	-
3.2.3.	Тема 3	24/24	12	-	6	-	-	-	6	-

	Затрудненное прорезывание зубов. Атипичное удаление зубов.	102/102	48		Промежуточный (собеседование по ситуационным задачам)	18	18	12	6	Промежуточный (решение ситуационных задач)
3.3.	Модуль 3 Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у взрослых и детей									
3.3.1.	Тема 1 Одонтогенная инфекция. Периоститы и остеомиелиты челюстей.	34/34	16		-	6	6	6	-	-
3.3.2.	Тема 2 Воспалительные процессы одонтогенная инфекция ЧЛЮ,	34/34	16		-	6	6	-	6	-
3.3.3.	Тема 3 Одонтогенный верхнечелюстной пазухи синусит	34/34	16		-	6	6	6	-	-
3.4.	Модуль 4 Неодонтогенные и специфические воспалительные процессы ЧЛЮ.	52/52	26		Промежуточный (собеседование по ситуационным задачам)	12	6	6	2	Промежуточный (решение ситуационных задач)
3.4.1.	Тема 1 Этиология, клиника, лечение фурункула, карбункула	28/28	14		-	6	6	-	2	-
3.4.2.	Тема 2 Специфические воспалительные процессы ЧЛЮ	24/24	12		-	6	-	6	-	-
3.5.	Модуль 5 Хирургическая подготовка полости рта к протезированию.	78/78	48		Промежуточный (собеседование по ситуационным задачам)	12	6	6	6	Промежуточный (решение ситуационных задач)
3.5.1.	Тема 1 Алгоритм хирургической подготовки к ортопедическому лечению	42/42	24		-	6	-	6	6	-
3.5.2.	Тема 2 Алгоритм проведения френулопластики	36/36	24		-	6	6	-	-	-

3.6.	Модуль 6 Хирургические методы лечения и комплексной терапии болезней пародонта.	70/70	32	12	12	6	8	Промежуточный (решение ситуационных задач)
3.6.1.	Тема 1 Хирургические методы лечения заболеваний пародонта.	34/34	16	6	6	6	-	-
3.6.2.	Тема 2 Вспомогательные виды хирургических вмешательств при заболеваниях пародонта.	36/36	16	6	6	-	8	-
3.7.	Модуль 7 Хирургическая стоматология детского возраста.	35/35	16	6	6	2	2	Промежуточный (собеседование по ситуационным задачам)
3.7.1	Особенности обезболивания в детской стоматологической практике	19/19	9	6	-	2	2	-
3.7.2	Особенности операции удаления молочных и постоянных зубов у детей при острых воспалительных процессах.	16/16	8	-	6	2	-	-
4.	Итоговая аттестация	6/6	-	-	6	-	-	Экзамен (тестовый контроль, собеседование по ситуационным задачам)
	Итого:	504/504	253	82	70	52	47	

Разработчик программы
Заведующий кафедрой стоматологии, к.м.н., доцент

Громова С.Н.

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО

Романовская С.В.

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»
(срок обучения 504 академических часа)**

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	6	42 дня, 7 недель
с частичным отрывом от работы (дистанционная)	6	6	42 дня, 7 недель

*календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



Романовская С.В.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»
(срок обучения 504 академических часа)**

1) Фонд оценочных средств промежуточной аттестации:

- тестовые задания модулю

1. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО

- 1) наука о социологии здоровья
- 2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- 3) наука о социальных проблемах медицины
- 4) наука о закономерностях здоровья
- 5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

2. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО

- 1) наука о социологии здоровья
- 2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- 3) наука о социальных проблемах медицины
- 4) наука о закономерностях здоровья
- 5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

3. ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узкоспециализированная медицинская помощь,
- 2) стационарная медицинская помощь.
- 3) санаторно-курортная помощь
- 4) первичная медико-санитарная помощь
- 5) реабилитация

4. ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ИЗО РТА В РОТ НЕОБХОДИМО:

- 1) Запрокинуть голову пострадавшего или выдвинуть нижнюю челюсть, зажать двумя пальцами крылья носа.
- 2) Положить пострадавшего на бок.
- 3) Наклонить голову пострадавшего вперед.

5. КАК ОПРЕДЕЛЯЮТ, ПРОХОДИМЫ ЛИ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПОСТРАДАВШЕГО?

- 1) Пробным вдуванием воздуха в легкие пострадавшего.
- 2) Началом проведения наружного массажа сердца.
- 3) Разведением рук пострадавшего в стороны.

6. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, КОТОРЫЙ ОСТАЕТСЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПОСЛЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАНИМАЦИИ (ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА НЕТ)?

- 1) Лежа на спине с валиком под головой.
- 2) Лежа на боку, голова повернута в сторону, под головой ладонь

верхней руки, верхняя нога согнута, коленом касается земли.

3) Лежа лицом вниз с рукой, подложенной под лоб.

7. ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ РУК СПАСАТЕЛЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ:

1) Верхняя половина грудины.

2) Нижняя треть грудины.

3) Мечевидный отросток.

4) Эпигастральная область.

8. ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК РЕАНИМАТОРА:

1) Произвольное.

2) Руки согнуты в локтях.

3) Руки прямые, пальцы сомкнуты в замок.

4) Руки прямые, упор на всю ладонь.

9. СООТНОШЕНИЕ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ:

1) 3:1 при любом количестве реаниматоров.

2) 5:1 при оказании помощи двумя реаниматорами.

3) 30:2 при любом количестве реаниматоров.

4) 15:2 только при оказании помощи одним реаниматором.

10. ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ МИНИМАЛЬНО НА ОДНО КРЕСЛО (М):

a. 18

b. 16,5

c. 15

d. 14

e. 9

11. ВЫСОТА ПОТОЛКА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (М):

a. 4,5

b. 3,3

c. 3,0

d. 2,8

e. 2,0

12. РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРЕСЛАМИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (М)

a. 1,5

b. 1,0

c. 1,2

d. 2,0

13. НА КАЖДОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КРЕСЛО С УНИВЕРСАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКОЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПЛОЩАДЬ (КВ. М)

a. 10

b. 15

- c. 14
d. 5
14. ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА НАПРАВЛЕНИЕ
- a. северное
 - b. южное
 - c. западное
 - d. восточное
15. РАСПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КРЕСЛЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНО НА
- a. окно
 - b. двери
 - c. стену
 - d. врача
16. В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ
- A) причинного и соседних зубов
 - B) резцов, клыков, премоляров и моляров
 - B) в пределах половины челюсти
 - Г) только причинного зуба
17. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО С ФЛЕГМОНОЙ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА
- A) болезненная припухлость в поднижнечелюстной области
 - B) затрудненное открывание рта
 - B) боль в области нижней челюсти
 - Г) боль при глотании
18. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОСТИНЬЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА
- A) крыловидно-нижнечелюстное пространство
 - B) поднижнечелюстной треугольник
 - B) окологлоточное пространство
 - Г) подглазничная область
19. ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
- A) вскрытии, дренировании и промывании антисептиками
 - B) применении местных мазевых повязок и компрессов
 - B) физиотерапевтическом лечении
 - Г) назначении миогимнастики и механотерапии
20. ФУРУНКУЛ ЦЕКИ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ВЕНЫ
- A) угловой
 - B) яремной
 - B) поверхностной височной
 - Г) носолобной

- ситуационные задачи модулю

ситуационная задача №1:

Пациент В., 52 года, обратился к стоматологу-хирургу с жалобами на припухлость лица справа в области носогубной складки, повышенную температуру тела (37,8–38 °С), боли в области припухлости, головную боль, слабость, плохой сон. Пациент отмечает, что боли в области припухлости носят пульсирующий характер и иррадируют в ухо, висок, глаз. Он считает себя больным в течение последних трех дней, когда в области носогубной складки справа после бритья появилось покраснение кожных покровов, чувство дискомфорта и покалывания. Из анамнеза пациента известно, что он в течение 10 лет страдает сахарным диабетом. Объективно: конфигурация лица изменена за счет инфильтрата и отека в области носогубной складки справа, распространяющегося на прилежащие ткани. Инфильтрат болезненный при пальпации. Кожа в области инфильтрата гиперемирована, отечна, спаяна с подлежащими тканями. В области инфильтрата определяются три некротических стержня. Констатируется отек щечной и подглазничной областей справа с распространением на внутренний угол правого глаза. Поднижнечелюстные и подподбородочные лимфатические узлы справа увеличены (0,5 × 0,8 см), болезненны, мягкой, эластичной консистенции, подвижны, с кожей и подлежащими тканями не спаяны. Общее состояние пациента средней тяжести. Температура тела 37,9 °С. Пациент бледный, вялый, апатичный. Тоны сердца глухие. Пульс учащен, ритмичен. В легких прослушивается везикулярное дыхание.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.
2. Какую помощь следует оказать пациенту
3. Какое обследование должно быть назначено пациенту

Ситуационная задача №2:

На картинках представлены этапы операции открытого кюретажа пародонтальных карманов:

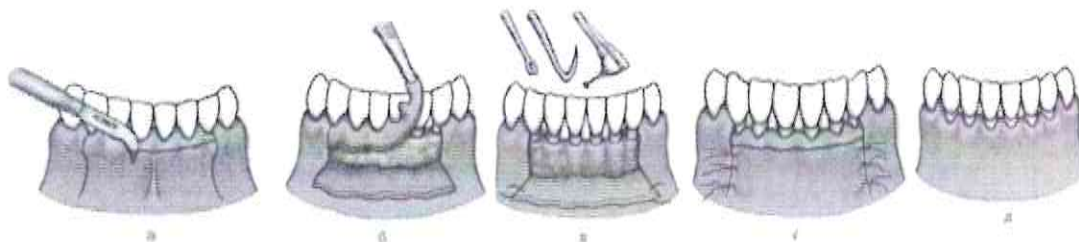


Рис.1

Рис.2

Рис.3

Рис.4

Рис.5

1. Расположите картинки в правильной последовательности:
2. Назвать первый этап операции:
3. Показания к проведению операции:

ситуационная задача №2:

Пациентка А. 66 лет направлена к хирургу-стоматологу для хирургической санации полости рта (удаление зубов 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5) перед ортопедическим лечением. Страдает сахарным диабетом, наблюдается у эндокринолога.

Развитие настоящего заболевания: на протяжении последних 15 лет болели и разрушались зубы верхней и нижней челюстей.

Перенесённые и сопутствующие заболевания: аллергия на новокаин. ВИЧ, сифилис, гепатиты отрицает. Сахарный диабет 1-го типа.

Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,5°C.

При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объёме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

В полости рта: коронковые части зубов 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5 полностью разрушены. Слизистая оболочка в области этих зубов рыхлая, слабо гиперемирована.

Зубная формула:

Диагноз: хронический периодонтит зубов 1.7, 1.4, 1.3, 2.1, 3.5, 3.6, 3.7, 4.5.

0	R	0	0	R	R		п	R	п	п		0	0	0	0
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0	0	0	R	п			0	0	п		п	R	R	R	0

Вопросы:

1. Какие мероприятия необходимо провести перед удалением зубов?
2. Сколько зубов можно удалить пациентке за одно посещение?
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте надобность назначения антибактериальной терапии.
5. Перечислите возможные местные осложнения, учитывая характер сопутствующего заболевания.

Эталон ответа:

1. Небный абсцесс слева в области зуба 2.4.
2. Острый или обострение хронического периодонтита зуба 2.4, острый остеомиелит верхней челюсти слева, мукоэпидермоидная карцинома малой слюнной железы, травма.
3. Рентгенография зуба 2.4. Совместный осмотр ортопеда-стоматолога, терапевта-стоматолога для решения вопроса о возможности сохранения зуба 2.4. Вскрытие небного абсцесса. Лечение 2.4 или его удаление.
4. Анестезия у большого небного отверстия и инфильтрационная анестезия.
5. Вскрытие небного абсцесса (проведение разреза, предпочтительно с иссечением фрагмента из стенки гнойника треугольной формы, что обеспечивает более свободный отток гноя).
Антисептическая обработка.

Вторичный кортикальный остеомиелит.

ситуационная задача №3:

Женщина 26 лет, впервые обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на боли при глотании справа. Считает себя больной 2 дня.

При внешнем осмотре лёгкая асимметрия за счёт отёка мягких тканей в области угла нижней челюсти справа. Пальпаторно: кожа собирается в складку, инфильтратов нет, в подчелюстной области справа пальпируется подвижный, эластической консистенции, безболезненный лимфоузел 2,0x1,6 см, другие региональные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает щадяще, 4 см. СОПР розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Имеет место отёк, инфильтрация и гиперемия слизистой альвеолярного отростка за 47 зубом (области 48 зубочелюстного сегмента), дефект её 08x0,6см, в дефекте видна эмаль зуба. ОПТГ прилагается, при зондировании дефекта выделилась капля серозно-гнойного экссудата.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какова тактика хирурга-стоматолога при установлении вышеназванного диагноза
3. Какие современные технологии целесообразно использовать при лечении пациентки.
4. Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести на догоспитальном этапе (перед ОУЗ 48).
5. Опишите патологию в области 48 зубочелюстного сегмента на представленной ОПТГ.

Эталон ответа.

1. Затруднённое прорезывание 48 (ЗПЗМ), осложнённое ретромолярным периоститом. Дистоция, полуретенция 48.
2. Больной показано экстренное хирургическое лечение под местным обезболиванием – периостотомия, перикоронотомия в условиях хирургического кабинета стоматологической поликлиники. После стихания острых явлений – плановое оперативное лечение – ОУЗ 48 под

комбинированным обезболиванием с участием анестезиолога в условиях стационара (корни зуба проецируются на нижнечелюстной канал).

3. При периконономии используем аппарат сургидрон (хирургическое действие ультразвука на мягкие ткани). При ОУЗ используем аппарат пьезотом (ультразвуковая остеотомия)

4. Флюорография. Общий анализ крови, мочи. Кровь на RW, ВИЧ, гепатиты. ЭКГ и заключение участкового терапевта о возможности проведения специализированного лечения.

5. Конусно-лучевая томография челюстей (область 48 зубочелюстного сегмента). 48 прямоугольной формы с двумя корнями расположен в теле нижней челюсти; ось зуба расположена косо вертикально, жевательные бугры обращены к дистальной поверхности 47 зуба, медиальные бугры коронки упираются в шейку 47; верхушки корней проецируются на нижнечелюстной канал. Такое положение 48 даёт право на заключение о его полуретенции.

1) Фонд оценочных средств итоговой аттестации:

- тестовые задания (1 этап)

1. ДИАГНОЗ АРТРИТА ВНЧС СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- А) клинико-рентгенологического исследования
- Б) данных клинического анализа крови
- В) ЭОД
- Г) кожных проб

2. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЯМ ВНЧС ОТНОСИТСЯ

- А) туберкулез
- Б) болезнь Дауна
- В) болезнь Менкельсона-Розенталя
- Г) болезнь Бехтерева

3. ФОРМА АНКИЛОЗА ВНЧС

- А) фиброзный
- Б) гнойный
- В) слипчивый
- Г) катаральный

4. ФОРМА АНКИЛОЗА ВНЧС

- А) костный
- Б) гнойный
- В) слипчивый
- Г) катаральный

5. ВИДЫ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) передний
- Б) средний
- В) наружный
- Г) прямой

6. ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРЕДЕЛАХ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ ПРОВОДИТСЯ
- А) частичная резекция верхней челюсти
 - Б) резекция верхней челюсти
 - В) половинная резекция верхней челюсти
 - Г) химиотерапия
7. ДОСТУП ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ЧАСТИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
- А) внутриротовой
 - Б) по Евдокимову
 - В) по Рудько
 - Г) по Диффенбаху
8. ОСТЕОТОМИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВНУТРИРотовым СПОСОБОМ ПРОВОДИТСЯ ПО
- А) Обвегезору
 - Б) Тигершедту
 - В) Евдокимову
 - Г) Рудько
9. ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) однократная или хроническая травма
 - Б) дефицит витамина «В» в организме
 - В) тяжелая форма сахарного диабета
 - Г) курение
10. ОДНИМ ИЗ КАНЦЕРОГЕННЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) ультрафиолетовое излучение
 - Б) сенсibilизация организма
 - В) интоксикация организма
 - Г) длительная гипоксия тканей
11. ПОСТИНЪЕКЦИОННАЯ КОНТРАКТУРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБУСЛОВЛЕНА
- А) травмой медиальной крыловидной мышцы
 - Б) травмой жевательной мышцы
 - В) невритом тройничного нерва
 - Г) парезом лицевого нерва
12. КАКОВА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА?
- А) 8-10 дней
 - Б) 3-5 дней
 - В) 5-7 дней
 - Г) 2-3 недели
13. КАКОВА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ДИФФУЗНЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА?

- А) 2-3 недели
- Б) 3-5 дней
- В) 5-7 дней
- Г) 8-10 дней

14. ПРИМЕНЕНИЕ КОМПРЕССОВ С ДИМЕКСИДОМ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНЧС И СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) высокой проникающей способностью через кожные покровы и противовоспалительным эффектом
- Б) антибактериальным действием
- В) жаропонижающим действием
- Г) фибринолитическим действием

15. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) дицинон
- Б) найз
- В) амоксиклав
- Г) дексаметазон

Критерии оценки тестового контроля:

- «Отлично» - 91% правильных ответов и выше;
- «Хорошо» - 81-90% правильных ответов;
- «Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;
- «Неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов.

Ситуационные задачи (2 этап):

- Ситуационная задача №1:

Женщина 36 лет обратилась к хирургу-стоматологу по направлению врача ортопеда-стоматолога с жалобами на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов, щели между 11 и 21 зубами. Ортопед-стоматолог готов провести косметические мероприятия 12, 11, 21 зубов, предварительно рекомендовано создать достаточную глубину преддверия полости рта во фронтальном отделе верхней челюсти у хирурга-стоматолога.

Внешне лицо без патологических симптомов. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает свободно, 4,5 см. СОПР розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Отведение верхней губы затруднено из-за уздечки верхней губы, которая в виде тяжа толщиной 2 мм вплетается в гребень альвеолярного отростка между шейками зубов 11 и 21. При пальпации уздечка плотная безболезненная. Диастема 2 мм. Высота коронки зуба 21 больше высоты коронки зуба 11. Коронки зубов 12 и 11 с дефектами. Перкуссия зубов 12, 11, 21 безболезненна. Свод преддверия полости рта верхней челюсти в остальных отделах достаточной глубины.



Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз, требующий лечения у хирурга-стоматолога.
2. Какие дополнительные методы обследования перед хирургическим вмешательством целесообразно провести?
3. Предположите возможные варианты хирургического лечения и условия их проведения.
4. Опишите протокол операции удлинения уздечки верхней губы путём пластики местными тканями – закрытие фигуры ромба.
5. Опишите протокол операции удлинения уздечки верхней губы путём перемещения углообразных лоскутов.

Эталон ответа

1. Короткая уздечка верхней губы.
2. Рентгенологический: ОПТГ и прицельный внутриротовой области 11 и 21. Общие анализы крови (+ RW и ВИЧ) и мочи. Флюорография. Заключение врача-терапевта участкового о соматическом состоянии здоровья и возможности проведения операции в полости рта под местным обезболиванием.
3. Иссечение тяжа короткой уздечки и пластическое закрытие раны местными тканями путем закрытия фигуры ромба. Иссечение уздечки верхней губы и удлинение ее путем выкраивания и перемещения углообразных лоскутов. Хирургическое лечение проводится в условиях операционной хирургического отделения стоматологической поликлиники под местным инъекционным обезболиванием.
4. Под двусторонней инфраорбитальной (избегаем стереометрических деформаций операционного поля) анестезией 2% раствором Лидокаина произведено иссечение тяжа уздечки в горизонтальном направлении, в этом же направлении на эту длину рассечена надкостница. Гемостаз электрокаутером. Проведена мобилизация краев раны в вертикальном направлении для углубления преддверия; образовалась рана в виде ромба с большей вертикальной диагональю. Произведено ушивание раны слизистой в вертикальном направлении.

При невозможности соединить наглухо края слизистой по переходной под шов накладывается гемостатическая губка, над ней накладывается лигатура.

Швы накладывают из рассасывающегося материала.

5. Под двусторонней инфраорбитальной анестезией 2% раствором Лидокаина произведено иссечение тяжа уздечки в вертикальном направлении, в этом же направлении на эту длину рассечена надкостница.

Гемостаз электрокаутером.

Далее проводят разрезы слизистой по краям раны под углом 20 градусов на длину срединной раны, образовавшейся от иссечения тяжа, углы лоскутов берутся на лигатуру.

Нижний угол над 11, верхний влево; углообразные лоскуты отсепаровываются в слое подслизистой на ширину величины дополнительных разрезов и лоскуты меняются местами, то есть углы на лигатурах перемещают на место дублера.

Раны ушиваются наглухо швами.

- Ситуационная задача №2:

Пациент 19 лет обратился к врачу - стоматологу с жалобами на наличие образования на нижней губе. Со слов пациента, 3 месяца назад упал с велосипеда и ударился нижней губой. Через 2 недели на нижней губе появилось образование. Пытался лечить самостоятельно путем прокалывания образования, которое опорожнялось с выделением тягучей жидкости, но через некоторое время появлялось вновь.

Объективно: при осмотре в области красной каймы нижней губы справа на границе со слизистой оболочкой определяется округлое образование, возвышающееся над слизистой оболочкой, размером 0,5×0,3 см, безболезненное, мягко-эластической консистенции. Слизистая оболочка над ним истончена, через оболочку просвечивается жидкость голубоватого цвета. В полости рта отмечается скол правого угла коронки зуба 1.1 в пределах эмали, изменение цвета, эмаль более темного цвета.



Контрольные вопросы:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить пациенту?

2. Каким может быть план обследования и необходимо ли проведение дополнительных исследований?
3. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
4. Назначьте лечение и обоснуйте его.
5. Оцените объем операционной травмы с целью выбора адекватного метода обезболивания.

Эталон ответа:

1. Предварительный диагноз: ретенционная киста малой слюнной железы нижней губы справа, хронический периодонтит зуба 1.1.
2. План обследования и дополнительного исследования:
 - а) консультация врача терапевта-стоматолога о возможности лечения зуба 1.1 и устранения острых краев зуба;
 - б) ЭОД зуба 1.1;
 - в) необходимо провести внутриконтрастную рентгенографию для уточнения изменений в области корня зуба 1.1;
 - г) цитологическое исследование для уточнения диагноза ретенционная киста.
3. Клинический диагноз и его обоснование: ретенционная киста малой слюнной железы нижней губы справа.
Клинические данные, подтверждающие диагноз - это наличие травмы верхней губы, наличие округлого образования, возвышающегося над слизистой оболочкой, через истонченную оболочку просвечивается жидкость голубоватого цвета. А также, за данный диагноз, говорит еще клиническое проявление как опорожнение образования с выделением тягучей жидкости вовремя травмирования. За хронический периодонтит говорит травма – удар верхней губы о велосипед, а также зуба, что подтверждено сколом коронки зуба и изменением цвета зуба.
4. План лечения и его обоснование:
после проведения рентгенологического исследования будет решен вопрос о методе лечения зуба 1.1 терапевтическим путем (эндодонтическое лечение с восстановлением коронковой части зуба с помощью композиционных материалов или ортопедическим путем с изготовлением винира на зуб 1.1).
Хирургическое лечение - под местной анестезией удаление ретенционной кисты с помощью скальпеля или хирургического лазера с последующим патогистологическим исследованием.
5. Для проведения оперативного вмешательства в полости рта с целью удаления образования со слизистой нижней губы необходимо местное обезболивание инфильтрационная анестезия, так как оперативное вмешательство является непродолжительным и малотравматичным.

- ситуационная задача:

Больной А. 38 лет получил удар в левую половину лица, при этом почувствовал сильную боль в нижней челюсти. Отмечал кровотечение изо рта, затруднение открывания рта, появилось ощущение неправильного

смыкания зубов и потери чувствительности в области нижней губы и подбородка. Сознания не терял, тошноты и рвоты не было.

Контрольные вопросы:

1. Каков предположительный диагноз?
2. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
3. Консультации врачей каких специальностей необходимо провести для установки окончательного диагноза?
4. Составьте план лечения больного.
5. С чем связано нарушение чувствительности губы и подбородка?

Эталон ответа:

1. Перелом нижней челюсти в области угла / тела / мышечкового отростка слева со смещением фрагментов.
2. Ушиб мягких тканей / вывих нижней челюсти / перелом альвеолярного отростка челюсти.
3. Врача – невролога.
4. Рентгенологическое обследование. Бимаксиллярная фиксация с помощью назубных шин Тигерштедта. Решение вопроса о хирургическом лечении (остеосинтез НЧ).
5. С повреждением нижнего альвеолярного нерва вследствие смещения фрагментов НЧ.

Критерии оценки:

«отлично» ставится слушателю, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины; слушатель безошибочно определяет метод рентгенологического исследования на предоставленной для интерпретации рентгенограмме, дает характеристику соответствующему синдрому, определяет предположительный диагноз, пути дифференциальной диагностики и варианты дополнительных методик исследования.

«хорошо» заслуживает слушатель, обнаруживший полное знание программного материал, но допускающий незначительные ошибки в классификации нозологических форм, постановке диагноза, плане дополнительной диагностики, которые легко исправляет после наводящих вопросов. Если слушатель, интерпретируя задачу, путается в определении конкретного синдрома, но после наводящих вопросов отвечает правильно, не дает полной характеристики метода исследования, заключение формулирует правильно.

«удовлетворительно» заслуживает слушатель, обнаруживший средний уровень знания основного программного материала, но допустивший

погрешности при его изложении, недостаточно владеющий современными классификациями и вследствие этого не правильно формулирует диагноз. Затрудняется в достаточном объёме определить пути проведения дополнительной диагностики, определяет правильные направления лечения, но назначает их в неадекватном объёме. При формулировании заключения не точно называет метод исследования, не знает методики его проведения, затрудняется в формулировании характерных признаков данной патологии, но правильно формулирует заключение.

«неудовлетворительно» выставляется слушателю, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера, неправильно поставлен диагноз, после собеседования на наводящие вопросы ответить не может. Не может дать заключение о предположительном диагнозе.