

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мухарямова Лайсан Музиповна  
Должность: и.о. первого проректора  
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43  
Уникальный программный ключ:  
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по  
образовательным программам  
ординатуры и аспирантуры,  
А.А.Малова



«22» июня 2018 г.

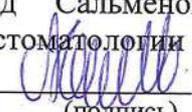
## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: Амбулаторная хирургическая стоматология  
Наименование специальности: 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия  
Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации по программам  
ординатуры  
Форма обучения: очная  
Кафедра: Челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии  
Курс: 2  
Семестр: 4  
Лекции - 8 ч.  
Практические занятия: 64 ч.  
Самостоятельная работа: 36 ч.  
Зачет: 4 семестр  
Всего: 108 ч., зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 3

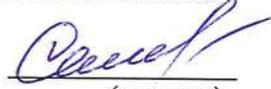
Казань, 2018 г.

Рабочая программа составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Ксембаев Саид Сальменович, д.м.н., кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

\_\_\_\_\_ (дата)       (подпись)

Салахов Альберт Кирамович, к.м.н., кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

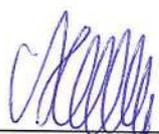
\_\_\_\_\_ (дата)       (подпись)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии от «8» июня 2018 г., протокол № 9

**Преподаватели, ведущие дисциплину:**

Ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, к.м.н.  
Салахов Альберт Кирамович

Заведующий кафедрой

  
\_\_\_\_\_ (подпись)

Ксембаев Саид Сальменович  
(ФИО)

## **I. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы ординатуры**

**Цель:** овладение теоретическими знаниями, профессиональными навыками, необходимыми для самостоятельной работы врача челюстно-лицевого хирурга.

### **Задачи:**

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.
2. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача по профильным направлениям специалистов с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы.
3. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической, лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям при диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения.
4. Освоить методы лечения больных с различной амбулаторной патологией челюстно-лицевой области в условиях поликлиники и стационара.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

#### **профессиональные компетенции:**

##### **профилактическая деятельность:**

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

В результате освоения дисциплины ординатор должен:

#### **Знать:**

- распространенность, основные факторы риска, механизмы развития и клинические признаки социально-значимых хирургических стоматологических болезней, их вклад в смертность и инвалидизацию населения;
- методы ранней диагностики хирургической стоматологической патологии,
- основные принципы профилактики заболеваний,
- основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы,
- правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи

#### **Уметь:**

- выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования хирургических заболеваний,
- выявлять ранние симптомы заболеваний,
- соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима,
- проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам формирования здорового образа жизни у населения, профилактики хирургических стоматологических заболеваний

#### **Владеть:**

- навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний,

методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;  
- способами первичной и вторичной профилактики хирургических стоматологических заболеваний

- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

В результате освоения дисциплины ординатор должен:

Знать:

- общие вопросы организации стоматологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии
- организацию диспансеризации стоматологических больных

Уметь:

- собрать анамнез, провести клиническое обследование больного
- оформить медицинскую документацию
- оценить тяжесть состояния больного
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты
- провести диспансеризацию больных

Владеть:

- ведение документации
- организация медицинской помощи

#### **диагностическая деятельность:**

- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

В результате освоения дисциплины ординатор должен:

Знать:

- общие и функциональные методы обследования больных с челюстно-лицевой патологией
- показания и противопоказания к применению рентгеновского и радиологического методов обследования и лечения
- клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области, пограничных состояний у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение
- собрать анамнез, провести клиническое обследование больного
- оценить тяжесть состояния больного
- определить показания к госпитализации
- выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии
- провести дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты
- разработать план подготовки больного к экстренной и плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку к операции всех функциональных систем

- определить объем и последовательность реанимационных мероприятий
- профилактику, диагностику при следующих состояниях: обморок, коллапс, анафилактический, геморрагический, травматический шок, острый сосудистый коллапс, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность

#### **лечебная деятельность:**

- Готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстнолицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

В результате освоения дисциплины ординатор должен:

Знать:

- хирургический инструментарий, применяемый при различных операциях в челюстно-лицевой области
- вопросы асептики и антисептики
- принципы, приемы и методы обезболивания в челюстно-лицевой хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых
- раневой процесс и его осложнения, гнойные инфекции
- основы фармакотерапии в челюстно-лицевой хирургии
- применение физиотерапии в челюстно-лицевой хирургии
- принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению
- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода

Уметь:

- оценить тяжесть состояния больного
- определить показания к госпитализации
- выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии
- обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции
- разработать план подготовки больного к экстренной и плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку к операции всех функциональных систем
- обосновать наиболее целесообразную технику операции при данной челюстно-лицевой патологии и выполнить ее в необходимом объеме
- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений
- оказать необходимую срочную помощь больному
- провести необходимое лечение при следующих заболеваниях:

#### **I. Воспалительные заболевания:**

- периодонтит, перикоронарит
- радикулярные и фолликулярные кисты челюстей
- периостит, острый одонтогенный остеомиелит
- флегмоны, локализующиеся около нижней челюсти
- флегмоны, локализующиеся около верхней челюсти
- абсцессы мягких тканей лица и дна полости рта
- лимфадениты; аденофлегмоны
- хронический одонтогенный остеомиелит челюстных костей; посттравматический остеомиелит
- гайморит острый и хронический
- фурункулы, карбункулы
- рожа

- флебит, тромбоз флебит вен лица

## II. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава:

- острый и хронический артрит
- артроз височно-нижнечелюстного сустава
- нервно-мышечный дисбаланс височно-нижнечелюстного сустава

## III. Заболевания слюнных желез:

- острый бактериальный и эпидемический паротит
- хронические воспалительные заболевания слюнных желез и слюнных протоков (интерстициальный и паренхиматозный сиалоаденит, сиалодохит)
- слюннокаменная болезнь
- сиалозы (болезнь и синдром Шегрена и Микулича)

## IV. Травмы челюстно-лицевой области:

- повреждение мягких тканей лица (гематомы, ссадины, раны)
- раны языка и слизистой оболочки полости рта
- переломы и вывихи зубов
- переломы альвеолярного отростка
- переломы нижней челюсти
- переломы верхней челюсти
- переломы скуловой кости и дуги
- переломы костей носа
- острый и привычный вывих височно-нижнечелюстного сустава

## V. Заболевания нервов:

- невралгия и неврит тройничного и лицевого нервов
- вегеталгия
- глоссалгия и глоссодиния

## VI. Доброкачественные и злокачественные опухоли:

- радикулярные и фолликулярные кисты
- ретенционные кисты
- атеромы
- лимфангиомы, гемангиомы
- папилломы; фибромы
- амелобластома
- остеома
- одонтома
- остеобластокластома
- пигментные невусы
- бронхиогенные кисты и свищи
- предраковые состояния слизистой полости рта
- злокачественные опухоли полости рта и языка, их диагностика

### Владеть:

- аппликационная, инфильтрационная, проводниковая анестезия на верхней и нижней челюсти
- тригеминосимпатические и тригеминогагосимпатические блокады
- простое, сложное, атипичное удаление зубов
- ампутация корня или гемисекция зуба
- операция цистотомии, цистэктомии, резекция верхушки корня зуба
- ушивание перфорационного отверстия при перфорации гайморовой пазухи
- вскрытие абсцессов лица и полости рта
- промывание протоков слюнных желез
- удаление камня из протока подчелюстной железы

- хирургическая обработка ран лица и полости рта
- вправление вывиха нижней челюсти
- биопсия при подозрении на опухолевый процесс
- удаление доброкачественных образований ЧЛО
- пластика уздечки языка и верхней губы
- пластика местными тканями

## II. Место дисциплины в структуре программы ординатуры

Учебная дисциплина «Амбулаторная хирургическая стоматология» относится к циклу дисциплин по выбору, Б1.В.ДВ.2

## III. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 3 з.е., 108 акад. часов.

### Объем учебной работы и виды учебной работы (в академических часах)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
<b>108</b>	<b>8</b>	<b>64</b>	<b>36</b>

## IV. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№ раздела	Раздел дисциплины	Общая трудоемкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Всего	Аудиторные учебные занятия		
		Лекции		Практические занятия		
<b>Модуль 1</b>						
1	Местное обезболивание	<b>22</b>	0	14	8	Тесты, ситуационные задачи
2	Пластика уздечек языка и губ	<b>20</b>	2	12	6	Тесты,

	и губ					ситуационные задачи
Модуль 2						
3	Операции на альвеолярных отростках	20	2	12	6	Тесты, ситуационные задачи
4	Операции на мягких тканях	22	2	12	8	Тесты, ситуационные задачи
Модуль 3						
5	Зубосохраняющие операции	24	2	14	8	Тесты, ситуационные задачи
	Итого	108	8	64	36	Тесты, зачет

#### 4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
<b>Модуль 1</b>			
1.	Раздел 1. Местное обезболивание		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
1.1.	Содержание лекционного курса		
		<p>Общее и местное обезболивание в практике хирургической стоматологии. Новые препараты для местной анестезии и общего обезболивания, их характеристика, показания к применению в условиях стационара и поликлиники.</p> <p>- Основные этапы развития местного обезболивания, роль отечественных ученых. Виды местного обезболивания. Неинъекционные методы местного обезболивания: химический, физический, физико-химический, электрообезболивание. Инъекционные методы.</p> <p>- Клинико-фармакологическая характеристика местноанестезирующих препаратов, используемых в стоматологии: новокаина, тримекаина, ксилокаина (лидокаина), дикаина, пиромекаина и др. Применение сосудосуживающих средств при местной анестезии. Зависимость эффективности обезболивания от общего состояния больного, употребления алкоголя и других вредных факторов.</p>	
1.2.	Содержание темы практического занятия		
		<p>- Инфильтрационная анестезия. Особенности ее проведения при операциях на мягких тканях лица и на альвеолярных отростках. Показания и противопоказания к применению.</p> <p>- Обезболивание при операциях на верхней челюсти. Проводниковое обезболивание. Методика блокирования II ветви тройничного нерва у круглого отверстия, выключение тройничного нерва у подглазничного отверстия, у</p>	

		<p>бугра верхней челюсти, у большого небного и резцового отверстий. Внутриротовые и внеротовые способы. Показания и противопоказания к применению.</p> <p>- Обезболивание при оперативных вмешательствах на нижней челюсти. Проводниковое обезболивание. Методика выключения III ветви тройничного нерва у овального отверстия. Выключение ветвей тройничного нерва у нижнечелюстного отверстия (мандибулярная и торусальная анестезия), у ментального отверстия. Внутри- и внеротовые способы обезболивания. Показания и противопоказания к применению.</p> <p>Сочетание проводникового и инфильтрационного обезболивания при операциях в челюстно-лицевой области, операции удаления зубов. Противопоказания к применению местного обезболивания. Особенности проведения обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛО.</p> <p>Применение тригеминовагосимпатических блокад. Показания, техника выполнения.</p>	
2.	Раздел 2. Пластика уздечек языка и губ		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
2.1.	Содержание лекционного курса		
		Пластические операции в преддверии ротовой полости: пластика уздечек языка, верхней и нижней губ. Операции при приобретённых дефектах верхней и нижней губы. Показания и противопоказания к проведению хирургических вмешательств.	
2.2.	Содержание темы практического занятия		
		Пластические операции в преддверии ротовой полости: пластика уздечек языка, верхней и нижней губ. Операции при приобретённых дефектах верхней и нижней губы. Показания и противопоказания к проведению хирургических вмешательств.	
	Модуль 2		
3.	Раздел 3. Операции на альвеолярных отростках		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
3.1.	Содержание лекционного курса		
		Современные подходы к выбору способа лечения острых и хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов с пластическим закрытием ороантрального сообщения. Пластика альвеолярного отростка. Альвеолотомия. Альвеолэктомия. Удаление доброкачественных опухолей – радикулярных и фолликулярных кист, одонтом, остеом и т.д.	
3.2.	Содержание темы практического занятия		
		Современные подходы к выбору способа лечения острых и хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов с пластическим закрытием ороантрального сообщения. Пластика альвеолярного отростка. Альвеолотомия. Альвеолэктомия. Удаление доброкачественных опухолей – радикулярных и фолликулярных кист, одонтом, остеом и т.д.	

4.	Раздел 4. Операции на мягких тканях	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
4.1	Содержание лекционного курса	
	Пластика местными тканями. Виды. Методы. Операции по удалению доброкачественных опухолей мягких тканей – атером, папиллом, фибром и т.д. Вестибулопластика.	
4.2.	Содержание темы практического занятия	
	Пластика местными тканями. Виды. Методы. Операции по удалению доброкачественных опухолей мягких тканей – атером, папиллом, фибром и т.д. Вестибулопластика.	
5.	Раздел 5. Зубосохраняющие операции	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.1	Содержание лекционного курса	
	Реплантация зуба. Ампутация корня. Гемисекция. Резекция верхушки корня зуба. Коронно-радикулярная сепарация.	
5.2.	Содержание темы практического занятия	
	Реплантация зуба. Ампутация корня. Гемисекция. Резекция верхушки корня зуба. Коронно-радикулярная сепарация.	

**5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

№ п/п	Наименование
1.	Мубаракова Л.Н. Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие для обучающихся по спец. "Стоматология" / Л. Н. Мубаракова, Р. А. Салеев; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. чел.-лиц. хирургии и хирург. стоматологии. - Электрон. текстовые дан. (485 КБ). - Казань: КГМУ, 2017. - 71 с.
2.	Основы челюстно-лицевой хирургии [Текст]: учеб. пособие / А. А. Тимофеев. - М.: МИА, 2007. - 695, [1] с.: рис., табл., фото; 21 см. - 4000 экз. - ISBN 5-89481-371-9 : 1010.00 р. – 24 экз.
3.	Схемы историй болезни стоматологических больных: метод. рекомендации / [сост.: С. С. Ксембаев и др.]. - 3-е изд., доп. и перераб. - Казань, 2012. - 111, [1] с.: ил. ; 20 см. - На обл. автор: С. С. Ксембаев 3000 экз.
4.	Ксембаев С.С. Предрак слизистой оболочки рта, красной каймы губ и кожи лица / С. С. Ксембаев, О. В. Нестеров. - 3-е изд., перераб. и доп. - Казань: Медицина, 2017. - 138, [8] с.: ил.; 20 см. - Библиогр.: с. 133-139 500 экз.
5.	Ксембаев С.С. Сорбционно-апликационная терапия при острых одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваниях : монография / С. С. Ксембаев, И. Н. Мусин, О. В. Нестеров ; М-во образования и науки России, Казан. нац. исслед. техн. ун-т, Казан. гос. мед. ун-т. - Казань : КНИТУ, 2016. - 102, [2] с.: ил. ; 20 см. - Библиогр.: с. 83-101. - Прил.: с. 102 100 экз.
7.	Мубаракова Л.Н. Алгоритм применения дополнительных методов исследования на этапе обследования пациента в клинике хирургической стоматологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие для студентов / Л. Н. Мубаракова, Т. Т. Фаизов; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. чел.-лиц. хирургии. - Электрон. текстовые дан. (276 КБ). - Казань: КГМУ, 2017. - 34 с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения программы ординатуры

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования					
			ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-6		
<b>Раздел 1.</b>								
<b>Тема</b>	Местное обезболивание	Л, П, С	+	+	+		+	
<b>Раздел 2.</b>								
<b>Тема</b>	Пластика уздечек языка и губ	Л, П, С	+	+	+		+	
<b>Раздел 3.</b>								
<b>Тема</b>	Операции на альвеолярных отростках	Л, П, С	+	+	+		+	
<b>Раздел 4.</b>								
<b>Тема</b>	Операции на мягких тканях	Л, П, С	+	+	+		+	
<b>Раздел 5.</b>								
<b>Тема</b>	Зубосохраняющие операции	Л, П, С	+	+	+		+	

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**  
 В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)</p>	<p><b>Знать:</b> современные методы комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>Тестовые задания</p>	<p>Имеет фрагментарные знания комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания</p>	<p>Имеет сформированные системные знания комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	



<p>готовность к проведению профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)</p>	<p><b>Знать:</b> современные методы профилактики и проведения диспансеризации больных</p>	<p>Тестовые задания</p>	<p>Имеет фрагментарные знания профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>Имеет сформированные системные профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами знания</p>
<p><b>Уметь:</b> проводить профилактические мероприятия и диспансеризацию больных</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Частично умеет анализировать профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>В целом успешно, но не систематически умеет анализировать профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>В целом успешно умеет анализировать профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>Сформированное умение анализировать профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>Сформированное умение анализировать профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>
<p><b>Владеть:</b> методами профилактики и проведением диспансеризации больных</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Обладает фрагментарным владением профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>Обладает общим представлением владений профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>В целом обладает устойчивым владением профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые владения профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые владения профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами</p>

<p>Готовность к определению пациентов патологических состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)</p>	<p><b>Знать:</b> современные лабораторные и инструментальные методы исследования</p> <p><b>Уметь:</b> использовать лабораторные и инструментальные методы исследования</p>	<p>Тестовые задания</p>	<p>Имеет фрагментарные знания современных и инструментальных методов исследования</p> <p>Частично умеет анализировать современные лабораторные и инструментальные методы исследования</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания современных лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ современных лабораторных и инструментальных методов исследования</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>В целом успешно умеет анализировать современные лабораторные и инструментальные методы исследования, но возникают отдельные пробелы</p>	<p>Имеет сформированные системные знания лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>Сформированное умение анализировать современные лабораторные и инструментальные методы исследования</p>
<p>готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстнолицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)</p>	<p><b>Знать:</b> тактику ведения, лечение и лечение пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p> <p><b>Уметь:</b> тактикой ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>	<p>Тестирование.</p> <p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Имеет фрагментарные знания определения тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p> <p>Частично умеет анализировать определение тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>	<p>Имеет общие, но не структурированные знания определения тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p> <p>В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ определения тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы определения тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p> <p>В целом успешно умеет анализировать определение тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>	<p>Имеет сформированные системные знания определения тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p> <p>Сформированное умение анализировать определение тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>

	<p><b>Владеть:</b> тактикой ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>	<p>Обладает фрагментарным владением определением тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>	<p>Обладает представлением владений тактики и ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>	<p>В целом устойчивым владений тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>	<p>Успешно и систематически применяет развитые владения определения тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической медицинской помощи</p>
--	--	-----------------------------------	---	--	---	--

**6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения программы ординатуры**

**1 уровень – оценка знаний**

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

– **тесты;**

Примеры тестовых заданий.

*Выберите один правильный ответ:*

1. Местные анестетики относятся
  - а) к антигистаминным фармакологическим соединениям
  - б) к антагонистам ацетилхолина
  - в) к антиаритмическим препаратам
  - г) к аналептикам
  - д) к нейролегикам
2. Выраженное сосудорасширяющее действие оказывают
  - а) дикаин, лидокаин
  - б) совкаин
  - в) морфин
  - г) новокаин
3. Анатомическим ориентиром при проведении мандибулярной анестезии внутриротовым способом является
  - а) моляры
  - б) височный гребешок
  - в) позадиомолярная ямка
  - г) крыловидночелюстная складка
4. Обморок - это
  - а) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
  - б) аллергическая реакция на антиген
  - в) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса
5. Показанием к удалению зуба является
  - а) острый пульпит
  - б) глубокий кариес
  - в) острый периодонтит
  - г) хронический гранулематозный периодонтит
6. Штыковидными щипцами удаляют
  - а) резцы нижней челюсти
  - б) моляры верхней челюсти
  - в) премоляры нижней челюсти
  - г) третьи моляры нижней челюсти
  - д) корни и премоляры верхней челюсти
7. К возможному осложнению, возникающему во время операции удаления зуба, относится
  - а) паротит
  - б) отлом бугра верхней челюсти
  - в) невралгия тройничного нерва
  - г) артрит височно-нижнечелюстного сустава
  - д) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

8. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят
- анурез
  - синусит
  - обморок
  - альвеолит
  - остеомиелит
9. Щипцы для удаления клыков верхней челюсти называются
- штыковидные
  - прямые корневые
  - S-образные с шипом
  - клювовидные корневые
  - изогнутые по плоскости
10. Щипцы для удаления первого и второго правых моляров верхней челюсти называются
- S-образные сходящиеся
  - S-образные с шипом слева
  - S-образные несходящиеся
  - S-образные с шипом справа

**– устные сообщения;**

Примеры тем докладов:

- Современные препараты и методы обезболивания в хирургической стоматологии.
- Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике.
- Рентгенодиагностика заболеваний ЧЛЮ.
- Дистопия и ретенция зубов. Затрудненное прорезывание нижнего третьего моляра.
- Операции при заболеваниях пародонта.
- Хирургическое лечение острого и хронического периодонтита.
- Современные методы лечения альвеолита.

**– собеседование;**

Примеры вопросов:

- Принципы организации хирургической помощи больным с патологией челюстно-лицевой области и органов ротовой полости в городе и сельской местности.
- Виды и особенности хирургической помощи (в стоматологической поликлинике, челюстно-лицевом стационаре: неотложная, плановая).
- Организация работы и оборудование хирургического отделения (кабинета) в стоматологической поликлинике.
- Медицинская документация в хирургическом отделении (кабинете) стоматологической поликлиники и в челюстно-лицевом отделении стационара.
- Показатели работы хирурга-стоматолога.
- Обследование больных с заболеваниями челюстно-лицевой области.
- Дополнительные методы обследования при патологии челюстно-лицевой области.
- Методы функциональной диагностики (реография, ангиотензометрия, тепловидение, электромиография, биомикроскопия микроциркуляторного русла).
- Специальное оснащение, аппаратура и инструменты для обследования больных с патологией челюстно-лицевой области и проведения им хирургических операций.
- Асептика и антисептика при операциях на лице и в полости рта.
- Стерилизация инструментов и перевязочного материала.
- Стерилизация шовного материала (шелк, кетгут, нити из синтетических материалов).
- Подготовка рук хирурга к операции.
- Подготовка полости рта к хирургическим операциям. Обработка операционного поля.

## 2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

### **– решение ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач:

«Периодонтит. Клиника, диагностика. Хирургические методы лечения».

Больной М. жалуется на резкую, постоянную боль в области 21 зуба, которая иррадирует в глаз, висок. Применение холода несколько снижает интенсивность боли, тепло усиливает ее. Отмечает чувство «выросшего» зуба, нагрузка или прикосновение к нему вызывает резкое усиление боли. Объективно: на язычной поверхности коронки 21 зуба имеется глубокая кариозная полость, десна вокруг зуба гиперемирована, отечна; вертикальная и горизонтальная перкуссия зуба резко болезненна; отмечается подвижность I—II степени. На рентгенограмме альвеолярного отростка изменения вокруг зуба не определяются. Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

«Одонтогенный остеомиелит челюстей»

Больная Р. жалуется на постоянные ноющие боли в верхней челюсти слева, иррадиирующие в височную область, повышение температуры тела до 38°, озноб, слабость, головную боль. При осмотре определяется асимметрия лица за счет небольшого отека и инфильтрации мягких тканей подглазничной и щечной областей слева, рот открывает до 2,5 см. В полости рта: коронка 25 зуба разрушена наполовину, определяется подвижность 24,25,26 зубов I—II степени, альвеолярный отросток утолщен, слизистая оболочка отечна, гиперемирована. Поставьте диагноз.

«Абсцессы и флегмоны лица и шеи»

У больного 30 лет на коже в области крыльев носа появились отек и гиперемия, которые распространялись на кожу верхней губы и щек. При обследовании обнаружена трещина на нижненаружном крае левой ноздри, кожа напряжена, уплотнена, багрово-синюшного цвета, рисунок сглажен, температура местно на ощупь повышена, пальпация болезненна. Участок поражения имеет четкую границу неправильной формы. Поставьте диагноз, назовите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику, и составьте план лечения.

«Одонтогенный гайморит».

У больного диагностирован острый гнойный одонтогенный гайморит справа. Источником инфекции являются корни разрушенного 16 зуба. Опишите возможные исходы после лечения и осложнения.

«Воспалительные заболевания слюнных желез»

Больной предъявляет жалобы на боли при глотании справа, припухлость в поднижнечелюстной области справа, повышение температуры тела до 38°. В анамнезе больной отмечает в течение трех лет после приема пищи появление припухлости в поднижнечелюстной области справа. При осмотре: челюстно-язычный желобок инфильтрирован, пальпация резко болезненная, поднижнечелюстная железа увеличена, функция нарушена. Какое показано обследование? Предположительный диагноз?

«Лимфадениты лица и шеи».

Больной обратился к хирургу-стоматологу по поводу обострения хронического периодонтита 31 зуба. При обследовании в подподбородочной области выявлен инфильтрат размером 2X3 см с четкими границами, болезненный, не спаянный с челюстью, в центре которого отмечается флюктуация. Кожа над инфильтратом гиперемирована, напряжена. Поставьте диагноз, опишите лечебные мероприятия.

«Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области».

Больной С., 28 лет, доставлен в клинику с жалобами на болезненную припухлость в поднижнечелюстных и подподбородочной областях, боль при глотании, общую слабость, одышку. Болен 4 дня, начало заболевания связывает с появлением болей в разрушенном 38 зубе. Объективно: общее состояние больного тяжелое, температура тела — 38,6<sup>0</sup>С. Инспираторная одышка до 46 в 1 мин. Имеется выраженная асимметрия лица за счет значительного отека и инфильтрации мягких тканей дна полости рта. Язык отечный, приподнят. Припухлость распространяется на боковую поверхность шеи до ключицы. Пальпация тканей в области грудины и яремной вырезки болезненная. Поставьте предварительный диагноз.

### **3 уровень – оценка навыков**

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– **задания на оценку эффективности выполнений действия;**

Пример:

Задание N 1.

В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 44 лет с жалобами на невозможность сомкнуть челюсти и боли в скуловой области, которые появились после попытки разгрызть орех несколько часов назад.

Местно: рот полуоткрыт, слюнотечение из углов рта. Речь невнятная. Отсутствие смыкания зубов во фронтальном и боковых отделах. Смещения нижней челюсти возможны. В области головок височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС) определяется западения. Под скуловыми дугами впереди суставного бугорка определяется выпячивание.

На рентгенограмме в боковых проекциях нижней челюсти с обеих сторон суставные головки расположены впереди суставного бугорка.

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Назовите причину возникновения заболевания и механизм смещения суставных головок ВНЧС.
3. Определите лечебную тактику.
4. Перечислите лечебные мероприятия.
5. Назовите сроки пребывания больного в стационаре.
6. Перечислите возможные осложнения, меры профилактики и лечения.

Задание N2.

Больной М., 22 лет обратился в ЧЛО БСМП с жалобами на боль с обеих сторон нижней челюсти, кровотечение изо рта, онемение губы слева, невозможность сомкнуть зубы, пережевывать пищу.

Анамнез: около 4 часов назад был избит неизвестными. Отмечает кратковременную потерю сознания.

Местно: лицо асимметрично. На лбу, в области спинки носа имеются ссадины. В левой подчелюстной области отек, кожа синюшного цвета, болезненная при пальпации. Определяется небольшой отек в правой подчелюстной области, ближе к углу нижней челюсти. Открывание рта ограничено, болезненно. Прикус нарушен. Слизистая оболочка в подъязычной области синюшная. Подъязычные валики приподняты, синюшного цвета. Имеется разрыв слизистой между 6 и 7, здесь же определяется ступенька высотой до 0,6 см, определяется подвижность. При пальпации по переходной складке определяется боль в области проекции 8 зуба.

- 1.Опишите изменения на рентгенограмме.
- 2.Поставьте диагноз.
- 3.Консультации каких специалистов необходимо назначить?
- 4.Определите лечебную тактику.
- 5.Перечислите лечебные мероприятия (консервативные или хирургические методы фиксации, тактика в отношении зубов, находящихся в линиях переломов).
- 6.Медикаментозная терапия.
- 7.Физиотерапевтическое лечение.
- 8.Сроки фиксации отломков, стационарного лечения.
- 9.Перечислите возможные осложнения, меры профилактики.
10. Реабилитация.

#### Задание N3.

В БСМП машиной скорой помощи доставлен больной М., 25 лет с жалобами на боль и припухлость в правой подчелюстной области. Боли усиливаются при открывании рта. Затруднен прием пищи. Накануне больной был избит. Сознание не терял. После травмы появилась боль в челюсти, кровотечение изо рта. На следующий день – припухлость в правой подчелюстной области.

Местно: Имеется асимметрия лица за счет отека правой подчелюстной области. Кожа синюшного цвета. Справа отмечается положительный симптом Венсана. При пальпации отмечается локальная болезненность в области правого угла нижней челюсти, нарушение контура. Открывание рта ограничено за счет боли. Прикус нарушен: межрезцовая средняя линия смещена вправо на половину ширины центрального резца. Зубы смыкаются только в области левых моляров. Во фронтальном и боковом отделах нижней челюсти справа смыкание зубов отсутствует. Имеется разрыв слизистой за 8 зубом.

Зубная формула: 0 7 0 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8

8 7 0 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 0 7 0

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Опишите механизм смещения отломков.
- 3.Перечислите методы фиксации при переломе нижней челюсти.
- 4.Назовите показания к хирургическим методам лечения при переломах нижней челюсти. Перечислите эти методы.
- 5.Выберите метод иммобилизации данному больному.
- 6.Опишите методику проведения постоянной иммобилизации отломков.
- 7.Назовите метод обезболивания, применимый в данной ситуации.
- 8.Тактика в отношении 8 зуба.
- 9.Медикаментозное лечение.
10. Физиотерапевтическое лечение.

11. Сроки иммобилизации.
12. Возможные осложнения, их профилактика.

#### Задание N4.

Больной А., 31 года обратился в клинику с жалобами на затрудненное открывание рта и припухлость в левой скуловой области. День назад во время тренировки по боксу получил удар в левую половину лица. Появилась боль, кровотечение из носа.

Местно: асимметрия лица за счет отека левой скуловой области, век левого глаза. Левая глазная щель сужена. В левой скуловой, подглазничной областях, нижнем веке кожа синюшно-багровая. При пальпации определяется боль в левой скуловой области. По нижнему краю орбиты определяется ступенька около 0,5 см. Чувствительность кожи в подглазничной области, боковой поверхности носа, верхней губы слева резко снижена. Открывание рта ограничено до 1,5 см. Прикус не нарушен, ортогнатический. При пальпации по переходной складке определяется болезненность в области левого скулоальвеолярного гребня.

1. Опишите изменения на рентгенограмме.
2. Поставьте диагноз.
3. Определите лечебную тактику.
4. Опишите механизм смещения отломков.
5. Методика хирургического лечения.
6. Медикаментозная терапия.
7. Физиотерапевтическое лечение.
8. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.
9. Реабилитация.

#### Задание N 5.

Больной Ж., 19 лет доставлен в БСМП машиной скорой помощи с жалобами на головную боль, кровотечение изо рта, боль и припухлость в области лица, невозможность сомкнуть челюсти. Отмечает кратковременную потерю сознания, рвоту.

Больной в сознании. Местно: отмечается асимметрия лица за счет выраженного отека щек, подглазничных областей, век. Глазные щели закрыты. В области век, подглазничных областей, щек – кровоподтеки. В правой щечной области имеется рана с неровными краями, линейной формы, проходящая через все слои, сообщающаяся с полостью рта, длиной до 4 см. При пальпации определяется деформация носа, по нижнему краю левой орбиты – неровность контура. В этих отделах пальпация болезненна. Открывание рта болезненно, прикус нарушен. Определяется патологическая подвижность верхней челюсти. Симптом нагрузки на крючки крыловидных отростков положительный.

Рентгенограммы прилагаются.

1. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Поставьте клинический диагноз.
3. Консультации каких специалистов дополнительно следует назначить.
4. В какое отделение должен быть госпитализирован больной?
5. Перечислите методы временной иммобилизации.
6. Ваша лечебная тактика.
7. Перечислите методы постоянной иммобилизации. Выберите из них оптимальный.
8. Опишите хирургическую обработку раны, последовательность наложения швов.
9. Выберите метод обезболивания.

10. Медикаментозная и физиотерапия.
11. Сроки лечения, реабилитация.
12. Возможные осложнения, меры их профилактики.

#### **6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Критерии оценки тестов:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

Критерии оценки докладов:

«Отлично» – доклад в полной мере раскрывает тему, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» – доклад не раскрывает тему, ординатор не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

Критерии оценки вопросов собеседования:

«Отлично» – ответ в полной мере раскрывает тему, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы.

«Хорошо» – ответ в не полной мере раскрывает тему, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы

«Удовлетворительно» – ответ раскрывает тему, но требует дополнений, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» – ответ не раскрывает тему, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

Критерии оценки ситуационных задач:

«Отлично» – ответ в полной мере раскрывает проблему, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы.

«Хорошо» – ответ в не полной мере раскрывает проблему, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы

«Удовлетворительно» – ответ раскрывает проблему, но требует дополнений, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» – ответ не раскрывает проблему, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

Критерии оценки решения задания на оценку эффективности выполнений действия:

Требования к заданию:

научная аргументация, владение соответствующей терминологией, системный подход к проблеме. В случае с задачей из примера верным будет ответ: «скорее нет, потому что «однобокое» санкционирование (в этом случае негативное) малоэффективно. Большого эффекта руководитель добьется, установив как позитивные, так и негативные санкции».

«Отлично» – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» – ответ неверен и не аргументирован научно.

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

**7.1. Основная учебная литература**

<b>№ пп.</b>	<b>Наименование согласно библиографическим требованиям</b>	<b>Количество экземпляров в библиотеке</b>
1	Хирургическая стоматология [Текст]: учебник / [В. В. Афанасьев и др.]; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.	2
2	Афанасьев, Василий Владимирович. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст]: учеб. пособие / В. В. Афанасьев, А. А. Останин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.	2
3.	Основы челюстно-лицевой хирургии [Текст]: учеб. пособие / А. А. Тимофеев. - М.: МИА, 2007. - 695, [1] с.: рис., табл., фото; 21 см. - 4000 экз. - ISBN 5-89481-371-9 : 1010.00 р.	24
4.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html</a>	
5.	Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник / В.В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437049.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437049.html</a>	
6.	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин. — 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439074.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439074.html</a>	

**7.2. Дополнительная учебная литература**

<b>№ пп.</b>	<b>Наименование согласно библиографическим требованиям</b>	<b>Количество экземпляров в библиотеке</b>
1.	Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области. Москва «Медицинская литература». – 1999. -444 с.	2
2.	Лукьяненко А.В. Ранения лица. – 164 с.- М:Мед. кн.; Н.Новгород:НГМА, 2003.	121

3.	Неробеев А.И. «Восстановление тканей головы и шеи». - М., 1988.	3
4.	Травмы челюстно-лицевой области (Под ред. Н.М. Александрова, П.З. Аржанцева). Л, "Медицина", 1986.	5
5.	Шаргородский А.Г. «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи».- М., 1985.	11
6.	Шаргородский А.Г. «Атлас опухолей мягких тканей и костей лица». М., 1998., 221 стр.	3
7.	Швырков М.Б., Буренков Г.И., Деменков В.Р. Огнестрельные ранения лица, ЛОР-органов и шеи: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2001. – 400 с.	5
8.	Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области. Москва «Медицинская литература». – 1999. -444 с.	2
9.	Ксембаев С.С. Предраковые заболевания в клинической стоматологической практике. – Казань, ЗАО «Новое знание», 2004. – 52 с. – 1 экз. Справочник челюстно-лицевых операций (Под ред. А.З. Гуцана, Ю.И. Бернадского). Кишинев, 1990.	2
10.	Пропедевтика хирургической стоматологии: учеб. пособие / Сост.: Т. Н. Владыченкова и др.; под ред. А. Г. Шаргородского. - Смоленск: Б. и., 1997. - 106 с.	3
11.	Практические умения и навыки по хирургической стоматологии/ М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Каф.челюстно-лицевой хирургии; [Сост.: Т. Т. Фаизов и др.]. - Казань: КГМУ, 2002. - 26 с.	5
12.	Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия: учебное пособие/ М.В. Мухин, Н.М. Александров, Г.И. Прохвятилов; Ред. Н.М. Александров. – Л.: Медицина. Ленингр.отд-ние, 1985. – 448 с.	5

### 7.3. Периодические издания

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Российский стоматологический журнал
2	Амбулаторная хирургия. Стационарозамещающие технологии.
3	Дентальная имплантология и хирургия.
4	Институт стоматологии.

5	Клиническая стоматология.
6	Новое в стоматологии.
7	Российский стоматологический журнал.
8	Стоматолог-практик.
9	Стоматология.
10	Стоматология для всех.
11	Dental IQ.
12	Пародонтология.

Ответственное лицо  
библиотеки Университета

  
(подпись)

  
(ФИО)

#### 8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины

1. Электронный каталог научной библиотеки Казанского ГМУ  
[http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com\\_irbis&view=irbis&Itemid=108](http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108)
2. Электронно-библиотечная система КГМУ Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.).  
<http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Консультант врача – электронная медицинская библиотека. Правообладатель: ООО ГК «ГЭОТАР». Договор № Д-4469 от 01 января 2018г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 3/ЭлА/2018 от 12 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018г.  
<http://www.rosmedlib.ru>
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Договор № 02-03/2018-1 от 14.03.2018. Срок доступа: 14.03.2018-31.12.2018. <http://elibrary.ru>
5. Электронная база данных ClinicalKey. Договор № Д-4480 от 01 января 2018 г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 4/ЭлА/2018. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018 с ООО «Эко-Вектор Ай-Пи». [www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com)
6. Электронные ресурсы издательства SpringerNature <https://rd.springer.com/>  
Компания Springer Customer Service Center GmbH, через РФФИ № 628/1 от 24.05.2018. Срок доступа 01.04.18 – бессрочно.  
Springer Nature e-books 2011-2017 гг. Компания Springer Customer Service Center GmbH, лицензиар ООО «100K20» через ГПНТБ России. Договор № Springer/516 от 25 декабря 2017г. Договор действует с момента подписания по "31" декабря 2018 г., а в части использования/доступа к электронным изданиям – бессрочно.

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

**Изучение программы курса.** На лекциях преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования. Для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией.

**Требования к выполнению доклада.** При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию ординаторы могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания ординаторами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

**Требования к проведению индивидуального собеседования.** Собеседование проводится по заранее известному ординатору перечню вопросов, индивидуально с каждым ординатором. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку ординатор не получает. На работу с одним ординатором выделяется не более 5 минут.

**Требования к заданиям на оценку умений и навыков.** Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Заведующий кафедрой

С.С. Ксембаев  
(фамилия, имя, отчество)



(подпись)

### 10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие информационные технологии:

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

Все программное обеспечение имеет лицензию и ежегодно и/или своевременно обновляется.

### 11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине согласно ФГОС

Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
Амбулаторная хирургическая стоматология	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ ГKB №7</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Учебные комнаты №№2-14</b></p> <p>Столы, стулья, ноутбук, видеопроектор</p> <p style="text-align: center;"><b>Смотровая приемного отделения</b></p> <p>тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, негатоскоп, ортопантомограф</p> <p style="text-align: center;"><b>Стерилизационная</b></p> <p>Центральная стерилизационная; аквадистиллятор (медицинский); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария); лампа (облучатель) бактерицидная для помещений.</p> <p style="text-align: center;"><b>Отделение анестезиологии и реанимации</b></p> <p>Противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, дефибрилятор с функцией синхронизации, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф</p>	420137 Г. Казань, ул. Маршала Чуйкова, 54

	<p align="center"><b>Операционная №3</b></p> <p>Противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу</p>	
	<p><b>Аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские вмешательства.</b></p> <p>Установки стоматологические «Bluebird», оснащенные стоматологическим тренажером, негатоскопом, слюноотсосом, комплектом наконечников стоматологических (турбинный, микромоторный); рециркулятор бактерицидный шкаф металлический медицинский, столы манипуляторные, стулья врачебные, стул ассистента врача, столы письменные, стулья, компьютеры с подключением к сети "Интернет", камера УФ для хранения стерильных медицинских изделий, стоматологические инструменты и материалы, контейнеры класс Б</p>	<p>420137, РТ, г. Казань, ул. Амирхана, д. 16. Учебная симуляционная стоматологическая поликлиника (УССП), кабинет №12</p>
	<p><b>Аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские вмешательства.</b></p> <p>Стоматологические симуляторы мобильные многофункциональные в комплекте A-DEC 41 L; Камеры интраоральные Whicam (ZERO); Визуалпрезентер (устройство отображения информации документов-камеры); Компьютеры Abakus Asrock A-Dec; Микромоторы пневматические; Наконечники стоматологические турбинные Наконечники угловые, Стоматологические инструменты и материалы</p>	<p>420137, РТ, г. Казань, ул. Амирхана, д. 16. Учебная симуляционная стоматологическая поликлиника (УССП), кабинет №10</p>
	<p align="center"><b>Рентген-кабинет</b></p> <p>Рентген ОПГ, VATECH; Рентген дентальный EVOLUTION;</p>	<p>420137, РТ, г. Казань, ул. Амирхана, д. 16. Учебная симуляционная</p>

	фартук с защитой от рентгеновского излучения; стул врачебный; стол письменный; стул; негатоскоп; ортопантограммы	стоматологическая поликлиника (УССП), кабинет №7
	<b>Стерилизационная</b>  Стериализатор воздушный ГП-80; Аппарат KaVo QUATTRO care PLUS с прдувкой для чистки и смазки; камера УФ для хранения стерильных медицинских изделий; столы письменные; стулья	420137, РТ, г. Казань, ул. Амирхана, д. 16. Учебная симуляционная стоматологическая поликлиника (УССП), кабинет №16
	<b>Аудитория, оборудованная мультимедийными средствами обучения</b>  экран настенный проекционный, проектор мультимедиа в комплекте с потолочным кронштейном, компьютеры с подключением к сети "Интернет", ноутбуки с подключением к сети "Интернет", принтер многофункциональный, столы письменные, тумба для хранения, стулья, рециркулятор бактерицидный.	420137, РТ, г. Казань, ул. Амирхана, д. 16. Учебная симуляционная стоматологическая поликлиника (УССП), учебный кабинет №1
	<b>Учебная аудитория</b>  столы письменные, стулья, тумба для хранения, типовые наборы профессиональных моделей и результаты лабораторных и инструментальных исследований	420137, РТ, г. Казань, ул. Амирхана, д. 16. Учебная симуляционная стоматологическая поликлиника (УССП), учебный кабинет №2
	<b>Хирургический кабинет</b>  установка стоматологическая «АЗИМУТ», оснащенная стоматологическим тренажером, негатоскопом, слюноотсосом, комплектом наконечников стоматологических (турбинный, микромоторный), рециркулятор бактерицидный, стол манипуляторный стул врачебный, стул ассистента врача, стол письменный, модель черепа человека, карпульный иньектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей)	420137, РТ, г. Казань, ул. Амирхана, д. 16. Учебная симуляционная стоматологическая поликлиника (УССП), Хирургический кабинет № 14
	<b>Аудитория для самостоятельной работы обучающихся</b>  компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и	420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, научная библиотека

	обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.	КГМУ, читальный зал открытого доступа, 2 этаж, кабинет № 202, 204.
	<p style="text-align: center;"><b>Аудитория для самостоятельной работы обучающихся</b></p> компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.	420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, 2 этаж, кабинет № 219

Заведующий кафедрой



(подпись)

С.С. Ксембаев  
(ФИО)