

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:  
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d7a7412a55d

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.

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА:  
НЕОТЛОЖНАЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

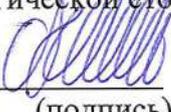
31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ  
(код и наименование специальности)

Подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры  
(уровень образования)

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности  
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Автор(ы):

Ксембаев Саид Сальменович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой челюстно-лицевой  
хирургии и хирургической стоматологии

08.06.18        
(дата)                      (подпись)

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

08.06.18        
(дата)                      (подпись)

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности  
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Программа рассмотрена на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургиче-  
ской стоматологии

от «8» июня 2018 года, протокол № 9

Зав. кафедрой:      Ксембаев Саид Сальменович

  
подпись

**1. Цели практики:** закрепление и углубление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора и формирование профессиональных компетенций врача челюстно-лицевого хирурга в решении реальных профессиональных задач.

2. Задачи практики:

1. Научиться методам обследования больных ЧЛО.
2. Научиться методам проведения местного обезболивания при проведении хирургических вмешательств.
3. Проведение ПХО ран ЧЛО.
4. Оказание неотложной помощи в стационаре.

**3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики**

В результате прохождения данной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, универсальные и профессиональные компетенции:

**профессиональные компетенции:**

**профилактическая деятельность:**

- 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).

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

**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 (МК-5);

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 челюстно-лицевой 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, тромбофлебит 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

#### **Владеть:**

- аппликационная, инфильтрационная, проводниковая анестезия на верхней и нижней челюсти
- тригеминосимпатические и тригеминовасосимпатические 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 ЧЛЮ
- пластика уздечки языка и верхней губы
- пластика местными тканями

**4. Вид практики:** производственная (клиническая).

**5. Практика проводится:** непрерывно в соответствии с учебным планом.

### **6. Структура и содержание практики**

Продолжительность вариативной практики неотложная челюстно-лицевая хирургия – 9 зач. единиц (324 часа)

Способы проведения практики: стационарная.

Место проведения практики – ГАУЗ ГKB №7 г. Казани (отделение челюстно-лицевой хирургии).

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность		Формируемые компетенции	Виды работ на практике	Формы контроля
			недели	акад. часы			
Четвертый семестр							
Вариативная часть							
1	Неотложная челюстно-лицевая хирургия	ГАУЗ ГKB №7 г. Казани (отделение челюстно-лицевой хирургии).	9	324	ПК-1,5,6	Стационарная помощь	Контрольные вопросы, ситуационные задачи

### **7. Формы отчетности по практике**

Формой отчетности о прохождении практики по неотложной хирургической стоматологии является отчет (приложение 1), который сдается в конце семестра.

Форма аттестации по результатам практической подготовки – зачет по результатам оценки практических навыков и умений.

## **8. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике**

### **Контрольные вопросы для ординаторов по разделам:**

Раздел №1 Организация хирургической стоматологической помощи. Обследование больных со стоматологическими заболеваниями в хирургическом отделении (кабинете) стоматологической поликлиники.

- 1.Опишите организацию и структуру амбулаторной и стационарной хирургической стоматологической помощи.
- 2.Перечислите основные виды учетно-отчетной документации.

Раздел №2 Обезболивание при операциях на лице и в полости рта. Неотложная помощь в стоматологической практике.

- 1.Перечислите современные местные анестетики, применяемые в стоматологии.
- 2.Назовите пути инактивации местных анестетиков в организме.
- 3.Блокада каких ветвей тройничного нерва наступает при туберальной анестезии?

Раздел №3 Операция удаления зубов. Амбулаторные стоматологические операции. Хирургическая подготовка полости рта к протезированию.

- 1.Перечислите виды щипцов для удаления зубов и корней на верхней челюсти.
- 2.Что удаляют клювовидными щипцами со сходящимися щечками?
- 3.Какие инструменты используют при атипичном удалении зубов?

Раздел № 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

- 1.Какие клинические симптомы характерны для периостита верхней и нижней челюсти?
- 2.Какое медикаментозное лечение следует назначить больному при остром гнойном периостите?
- 3.Изложите современные теории патогенеза остеомиелита.

Раздел № 5 Травмы челюстно-лицевой области.

- 1.Что понимают под ПХО.
- 2.Опишите клиническую картину вколоченного вывиха зуба.
- 3.Какие антисептические средства используются при обработке ран.
- 4.Сроки консолидации переломов нижней челюсти.
- 5.Перечислите показания к оперативным методам фиксации нижней челюсти.

Раздел № 7 Опухоли и опухолеподобные поражения челюстно-лицевой области.

- 1.Дайте классификацию предопухолевых заболеваний кожи.
- 2.Какие дополнительные методы необходимы для постановки диагноза предрака и злокачественных новообразований?
- 3.Дайте характеристику фибромы, ее разновидностей, диагностики, лечения.
- 4.Перечислите способы и методы лечения доброкачественных опухолей органов полости рта.

Раздел № 8 Дефекты и деформации челюстно-лицевой области.

- 1.Дайте классификацию дефектов и деформаций лица.
- 2.Перечислите основные виды местнопластических операций.
- 3.Перечислите виды лоскутов.
- 4.Перечислите виды трансплантатов.
- 5.Какой прием используется при операции пластики уздечки верхней губы?
- 6.Что такое контурная пластика?

### **Ситуационные задачи для ординаторов по теме**

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

Задача № 1.

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.

#### Задача № 2.

Больная С., 49 лет, проживает в сельской местности, в 30 км от райцентра, приехала на попутном транспорте в стоматологическую поликлинику. Жалуется на сильную, пульсирующую боль в области 34 зуба, слабость, нарушен сон. Боль длится 3-и сутки. Объективно: на жевательной поверхности 34 зуба имеется кариозная полость, перкуссия резко болезненная, подвижность I—II степени, десна отечна, гиперемирована, увеличены и болезненны регионарные поднижнечелюстные лимфоузлы. Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

#### «Одонтогенный остеомиелит челюстей»

##### Задача № 1.

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.

##### Задача № 2.

Больной С., 33 лет, обратился с жалобами на постоянные боли в нижней челюсти справа, снижение кожной чувствительности в области нижней губы и подбородка справа, слабость. Считает себя больным 4 дня. Заболевание связывает с появлением ноющих болей в 46 зубе, усиливающихся при накусывании. Отмечается асимметрия лица за счет отека мягких тканей подчелюстной области, пальпируются увеличенные болезненные поднижнечелюстные узлы. При пальпации — тело нижней челюсти справа утолщено. 47,46,45 зубы имеют подвижность I—II степени, 4 зуб под пломбой, перкуссия болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 47,46,45 зубов отечна и гиперемирована. Поставьте предварительный диагноз. Составьте план комплексного лечения.

##### Задача № 3.

У больного Т., 46 лет, около 10 дней тому назад появились ноющие боли в 16 зубе, поднялась температура до 37,8°, головная боль. Лечился амбулаторно (зуб трепанирован), улучшения не наступило. При поступлении в стационар определяется небольшая отечность правой щеки, пальпация ее слабо болезненная. Из правой половины носа имеются слизисто гнойные выделения. В полости рта: на жевательной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость, перкуссия болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка и переходной складки отечна, гиперемирована и инфильтрирована. 17,16 зубы имеют подвижность II степени. Укажите возможный диагноз.

#### «Абсцессы и флегмоны лица и шеи»

##### Задача № 1.

Больного С. беспокоили боли в ранее леченном 46 зубе, при этом он отмечал периодическое припухание мягких тканей в поднижнечелюстной области справа. Три дня назад боли в зубе усилились, увеличилась припухлость, температура тела повысилась до 38,4°C, появилась болезненность при глотании, общая слабость. В поднижнечелюстной области справа определяется резко болезненный инфильтрат, кожа над ним в центре гиперемирована. В полости рта: коронка 46 зуба разрушена, перкуссия болезненна, слизистая оболочка

ка подъязычного валика справа отечна. Установите предварительный диагноз. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями.

#### Задача № 2.

Больной Г. при поступлении предъявляет жалобы на ноющие боли в нижней челюсти слева, резкую болезненность при глотании, головную боль, слабость. Общее состояние больного средней тяжести. Имеется небольшая припухлость мягких тканей под углом нижней челюсти слева, кожа в цвете не изменена, пальпация умеренно болезненная. Ограниченное открывание рта до 1,5 см. В полости рта: корни 37,38 зубов, крыловидно-челюстная складка отечна и инфильтрирована, при пальпации резко болезненна, припухлость распространяется на переднюю нёбную дужку. Поставьте предварительный диагноз.

«Одонтогенный гайморит».

#### Задача № 1.

Больной в течение месяца отмечает субфебрильную температуру, боли в области зубов верхней челюсти справа, гнойные выделения из правой половины носа. Предполагаемый диагноз. Перечислите методы обследования больного.

#### Задача № 2.

При удалении 26 зуба произошла перфорация верхнечелюстной пазухи. Окружающие ткани не травмированы. В анамнезе клинических симптомов, характерных для гайморита, нет. Опишите тактику хирурга-стоматолога в поликлинике.

#### Задача № 3.

У больного диагностирован левосторонний одонтогенный гайморит. При удалении разрушенного 27 зуба вскрыта верхнечелюстная пазуха. Опишите тактику хирурга в данной ситуации.

«Специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»

#### Задача № 1.

У больного 45 лет, 3 мес. назад появилась припухлость в правой поднижнечелюстной области. Противовоспалительное лечение и хирургическое вмешательство к полному выздоровлению не привели. Кожа в поднижнечелюстной области синюшного цвета, пальпаторно определяется инфильтрат размером 4—6 см, плотной консистенции с нечеткими границами, местами имеются участки размягчения. Полость рта не санирована, в области 46 зуба имеется глубокий пародонтальный карман. Назовите предварительный диагноз и исследования, которые необходимы для установления окончательного диагноза.

#### Задача № 2.

В стационаре больному в течение 3 нед. проводится физио- и антибактериальная терапия по поводу воспалительного сведения челюстей, развившегося после сложного удаления полуретинированного 38 зуба. В области угла нижней челюсти слева имеется плотный инфильтрат 4X5 см, без тенденции к уменьшению. На рентгенограмме нижней челюсти деструктивных изменений костной ткани нет. Назовите предварительный диагноз. Какое диагностическое исследование необходимо провести больному? Опишите методику его проведения и дайте оценку результатов.

«Воспалительные заболевания слюнных желез»

#### Задача № 1.

Больной предъявляет жалобы на припухлость в области левой поднижнечелюстной железы, которая периодически увеличивается. При пальпации врач выявил увеличенную левую поднижнечелюстную железу с четкими контурами, выделение из протока мутной слюны с примесью гноя. На сиалограмме определяются гроздевидные очаги скопления контрастного вещества. Какое заболевание имеет подобную клиническую и рентгенологическую картину? Объясните наличие на сиалограмме очагов скопления контрастного вещества.

#### Задача № 2.

У больного с несанированной полостью рта послеоперационном периоде после резекции желудка появились припухлость в околоушно-жевательной области справа, резкие боли в

железе, сухость во рту. Предполагаемый диагноз? Наметьте план лечения.

Задача № 3.

В анамнезе больной отмечает после приема пищи припухлость в поднижнечелюстной области слева. При осмотре полости рта врач пальпировал инородное тело в переднем отделе протока поднижнечелюстной слюнной железы. Какое показано лечение? Опишите методику.

«Лимфадениты лица и шеи».

Задача № 1.

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.

Задача № 2.

Больной предъявляет жалобы на боли и припухлость тканей в околоушной области справа, где пальпируется округлое болезненное, неподвижное образование размером 3X3 см без признаков флюктуации. Из выводного протока околоушной слюнной железы справа выделяется чистая слюна. Давность заболевания 2 дня, неделю назад больной перенес правосторонний гнойный отит. Поставьте диагноз. С какими патологическими процессами нужно дифференцировать описанное состояние?

Задача № 3.

Жалобы больного при обращении на постоянные ноющие боли, усиливающиеся при накусывании и области 37 зуба, и резко болезненную припухлость в подподбородочной области. На красной кайме нижней губы — герпетические высыпания. Поставлен диагноз: абсцедирующий лимфаденит подподбородочной области. Назовите входные ворота инфекции.

«Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области».

Задача № 1.

Больной Э., 16 лет, поступил на лечение в клинику хирургической стоматологии с жалобами на сильную головную боль, болезненную припухлость в области верхнего и нижнего века слева. Болен 3 дня, начало заболевания связывает с удалением 28 зуба. Объективно: общее состояние больного тяжелое, температура тела — 38,2°C. Асимметрия лица за счет припухлости верхнего и нижнего века слева, имеется экзофтальм, подвижность глазного яблока ограничена. Установите предварительный диагноз. Проведите дифференциальную диагностику. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Задача № 2.

У больного Т., 33 лет, диагностирована одонтогенная флегмона окологлоточного пространства слева. Болен 4 дня. При поступлении в стационар общее состояние больного средней тяжести, температура тела 37,9°. В отделении произведено вскрытие флегмоны со стороны кожных покровов, назначена антибактериальная и дезинтоксикационная терапия. На третьи сутки состояние больного ухудшилось. Температура тела повысилась до 38,6°, появились озноб, боли за грудиной, кашель, в крови определяется лейкоцитоз, 1,6-10<sup>9</sup>/л, токсигенная зернистость в нейтрофилах. Какое осложнение развилось? Наметьте план дополнительного обследования больного.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как:

- "зачтено" (ординатор правильно (в основном правильно) выполняет все предложенные навыки, правильно интерпретирует их и самостоятельно может исправить ошибки, выявленные преподавателем)

или

- "не зачтено" (обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием).

## 9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

### Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров в библиотеке
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>	

### Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров в библиотеке
1. 2	Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области. Москва «Медицинская литература». – 1999. -444 с.	2
2.	Гречко В.Е. Неотложная помощь в нейростоматологии.	6

	М, "Медицина", 1990.	
3.	Лукьяненко А.В. Ранения лица. – 164 с.- М: Мед. кн.; Н.Новгород:НГМА, 2003.	121
4.	Неробеев А.И. «Восстановление тканей головы и шеи». - М., 1988.	3
5.	Травмы челюстно-лицевой области (Под ред. Н.М. Александрова, П.З. Аржанцева). Л, "Медицина", 1986.	5
6.	Шаргородский А.Г. «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи».- М., 1985.	11
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.	Атлас пластической хирургии лица и шеи (Под ред. Ф.М. Филатова), М, "Медицина",1984.	2
9.	Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области. Москва «Медицинская литература». – 1999. -444 с.	2
10.	Ксембаев С.С. Предраковые заболевания в клинической стоматологической практике. – Казань, ЗАО «Новое знание», 2004. – 52 с. – 1 экз. 1. Справочник челюстно-лицевых операций (Под ред. А.З. Гуцана, Ю.И. Бернадского). Кишинев, 1990.	2
11.	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
12.	Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия: руководство для врачей/ под ред. В.Н. Балина, Н.М. Александрова. – 4-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2005. – 574 с.	1

#### 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.

**10. 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.](http://SpringerNature.com) Компания Springer Customer Service Center GmbH, лицензиар ООО «100К20» 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.

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
<p>Производственная (клиническая) практика: неотложная челюстно-лицевая хирургия</p>	<p align="center"><b>ГАУЗ ГKB №7</b> <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 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 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, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, аппарат для мониторингирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф</p> <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>420137 Г. Казань, ул. Маршала Чуйкова, 54</p>
	<p><b>Аудитория для самостоятельной работы обучающихся</b></p> <p>компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.</p>	<p>420012, РТ, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, читальный зал открытого доступа, 2 этаж, кабинет № 202, 204.</p>
	<p><b>Аудитория для самостоятельной работы обучающихся</b></p> <p>компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.</p>	<p>420012, РТ, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, 2 этаж, кабинет № 219</p>

Заведующий кафедрой

  
(подпись)

  
(Ф.И.О.)