Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.03.2022 15:48:37
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«Утверждаю»
Проректор
_____ Черная И. П.
«__» _____ 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и челюсти

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры

Направление подготовки (специальность) **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**
(код, наименование)

Форма обучения: очная

Срок освоения ОПОП: 2 года

Институт/ кафедра: Институт стоматологии

Владивосток - 2020

При разработке рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и челюсти в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1112;

2) Профессиональный стандарт Врач - челюстно-лицевой хирург, утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 июня 2020 года N 337н

3) Учебный план по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия, утвержденный ученым Советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15__» мая 2020г.,

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и челюсти одобрена на заседании Института стоматологии, от 15_» _ 06__2020г. Протокол № 12

Директор института _____(Первов Ю.Ю.)

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и челюсти одобрена УМС института ординатуры, аспирантуры, магистратуры от « 16 » _____06_____ 2020г. Протокол № __34_____

Председатель УМС _____(Бродская Т.А.)

Разработчики:

Ассистент института стоматологии
К.м.н. Семенцов И.В.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и челюсти подготовка высококвалифицированного врача-специалиста, готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

Задачами дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеиявляются:

1. Предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.
2. Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
3. Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования.
4. Оказание специализированной медицинской помощи.
5. Проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
6. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
7. Применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
8. Ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях.

;

2.2. Место дисциплины в структуре ОПОП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) дисциплина Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи относится к вариативной части Блока1 Дисциплины (модули).

2.2.2. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, разные уровни компетенций сформированных при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальности **31.05.03 Стоматология** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 96:

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи

2.3.1. Изучение дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и челюсти направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) и универсальных (УК) компетенций:

диагностическая деятельность:

готовность к определению и выполнению методики микропротезирования для восстановления анатомической формы зуба(ПК-14)

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства[1]
1.	ПК-14	готовность к определению и выполнению методики микропротезирования для восстановления анатомической формы зуба	Методики восстановления анатомической формы зубов	Определять состояния, требующие проведения методики микропротезирования	Проводить методику микропротезирования	тестирование, оценка практических навыков, собеседование

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

.

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия	8	Профессиональный стандарт Врач - челюстно-лицевой хирург, утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 июня 2020 года N 337н

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:
физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.4.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников

профилактическая деятельность:

– предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
– участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
– проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их
– здоровья;

диагностическая деятельность:

– диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
– проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

– оказание терапевтической стоматологической помощи пациентам;
– участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

– проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

психолого-педагогическая деятельность:

– формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

– применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
– создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
– ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
– организация проведения медицинской экспертизы;
– участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
– соблюдение основных требований информационной безопасности.

В соответствии с требованиями Проект Профессионального стандарта по основным должностям стоматологического профиля Код С Обобщенная трудовая функция «Оказание медицинской помощи взрослым пациентам при терапевтических стоматологических заболеваниях» (разработан ФГБОУ

ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России), задачами профессиональной деятельности выпускников ординатуры является реализация обобщенных трудовых функций, представленных в таблице 2.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи и виды учебной работы

Вид работы		Всего часов
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		**72**
Лекции (Л)		2
Практические занятия (ПЗ),		20
Контроль самостоятельной работы (КСР)		50
Контроль		
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		**72**
Подготовка к занятиям		24
Подготовка к текущему контролю		24
Подготовка к промежуточному контролю		24
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	
	экзамен (Э)	
ИТОГО: Общая трудоемкость	**час.**	**144**
	ЗЕТ	**4**

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1.	ПК-14	Клинико-морфологическая характеристика зубочелюстной системы и художественная	Тема 1 «Анатомия зубов, структурный особенности челюстно-лицевой области»

		реставрация зубов.	
2.	ПК-14	Современные классификации кариеса.	Рентгенологическая классификация кариеса
3.	ПК-14	Icon –современный метод лечения кариеса	«Современные методы лечения кариеса»
4	ПК-14	Критерии качества реставрации. Ошибки при выполнении эстетической реставрации прямым методом.	«Влияние обьективных и субьективных факторов на результат реставрации»

3.2.2. Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
		Л	ЛР	ПЗ/КСР	СР	всего	
1.	**Раздел1** Подготовка больного к лечению.	2	-	2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
2.	**Раздел2**. Анатомическое построение зуба		-	2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
3.	**Разде3**.свойства различный материалов		-	2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
4.	**Раздел4** . Вопросы Метомерии		-	2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
5	**Раздел5** Физиотерапия.			2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
6	**Раздел 6** Аппаратурные методы ортодонтического лечения.			2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
7	**Раздел7** Комплексные методы лечения.			2/8	12		тестирование, собеседование; задачи

	ИТОГО:	**2**	нет	**20/50**	**72**		

3.2.3. Название тем лекций и количество часов дисциплины

Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Часы
1	2	3
1.	Планирование лечения. Подготовка больного к лечению. Комплексные методы лечения	2
	Итого часов	**2**

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов изучения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи

№ п/п	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Часы
1	2	3
1.	Клинико-морфологическая характеристика зубочелюстной системы и художественная реставрация зубов (часть 1).	4
2.	Клинико-морфологическая характеристика зубочелюстной системы и художественная реставрация зубов (часть 2).	4
3.	Цветоведение в эстетической стоматологии.	4
4.	Введение в эстетическую стоматологию. Понятие реставрации.	4
5.	Критерии качества реставрации. Ошибки при выполнении эстетической реставрации прямым методом.	4
	Итого часов	**20**

3.2.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен.

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР[2]

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Всего часов
1.	Цветоведение в эстетической стоматологии.	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	24

[2] *Виды самостоятельной работы: написание рефератов, написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации и т.д.*

2	Цветоведение в эстетической стоматологии.	написание амбулаторных карт, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	24
3.	Критерии качества реставрации. Ошибки при выполнении эстетической реставрации прямым методом.	написание амбулаторных карт, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	24
Итого часов			**72**

3.3.2. Примерная тематика рефератов - не предусмотрено.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Клиническая анатомия челюстно-лицевой области

Основные оперативные доступы

Организация работы в стационаре челюстно-лицевой хирургии

Правила ведения медицинской документации

Десмургия в челюстно-лицевой области

Местное обезболивание в челюстно-лицевой области.

Операция удаления зуба

Операции на альвеолярных отростках челюстей

Неотложные состояния в стоматологической практике.

Остеомиелиты челюстей.

Одонтогенный гайморит

Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи

Специфические заболевания челюстно-лицевой области.

Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез.

Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и кожи лица

Сочетанная черепно-мозговая травма

Раны челюстно-лицевой области.

Переломы костей средней зоны лица.

Переломы нижней челюсти

Современные концепции остеосинтеза костей лицевого скелета.

Воспалительные осложнения травм челюстно-лицевой области.

Врожденные деформации черепа и лица.

Комплексное лечение расщелин губы и неба.

Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛО

Физиотерапия в стоматологии

Рентгендиагностика в стоматологии

Компьютерная томография в диагностике заболеваний ЧЛО

Радиоизотопные методы диагностики костной регенерации в ЧЛО

Клиническая анатомия челюстно-лицевой области

Основные оперативные доступы

Организация работы в стационаре челюстно-лицевой хирургии

Правила ведения медицинской документации

Десмургия в челюстно-лицевой области

Местное обезболивание в челюстно-лицевой области.

Операция удаления зуба

Операции на альвеолярных отростках челюстей

Неотложные состояния в стоматологической практике.

Остеомиелиты челюстей.

Одонтогенный гайморит

Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи

Специфические заболевания челюстно-лицевой области.

Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез.

Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и кожи лица

Сочетанная черепно-мозговая травма

Раны челюстно-лицевой области.

Переломы костей средней зоны лица.

Переломы нижней челюсти

Современные концепции остеосинтеза костей лицевого скелета.

Воспалительные осложнения травм челюстно-лицевой области.

Врожденные деформации черепа и лица.

Комплексное лечение расщелин губы и неба.

Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛО

Физиотерапия в стоматологии

Рентгендиагностика в стоматологии

Компьютерная томография в диагностике заболеваний ЧЛО

Радиоизотопные методы диагностики костной регенерации в ЧЛО

Клиническая анатомия челюстно-лицевой области

Основные оперативные доступы

Организация работы в стационаре челюстно-лицевой хирургии

Правила ведения медицинской документации

Десмургия в челюстно-лицевой области

Местное обезболивание в челюстно-лицевой области.

Операция удаления зуба

Операции на альвеолярных отростках челюстей

Неотложные состояния в стоматологической практике.

Остеомиелиты челюстей.

Одонтогенный гайморит

Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи

Специфические заболевания челюстно-лицевой области.

Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез.

Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и кожи лица

Сочетанная черепно-мозговая травма

Раны челюстно-лицевой области.

Переломы костей средней зоны лица.

Переломы нижней челюсти

Современные концепции остеосинтеза костей лицевого скелета.

Воспалительные осложнения травм челюстно-лицевой области.

Врожденные деформации черепа и лица.

Комплексное лечение расщелин губы и неба.

Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛО

Физиотерапия в стоматологии

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.	текущий	Организация стоматологической помощи.. Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм.	Тестирование	25	12
	промежуточный		Собеседование. Ситуационные задачи.	5	33
2.	текущий	Специфические инфекции сор и	Тестирование.	25	12

	промежуточный	кожи лица. . Методики гигиены полости рта.	Собеседование. Ситуационные задачи	5	33
3.	текущий	Профилактика заболеваний твердых тканей зуба.. Организация стоматологической помощи..	Тестирование	25	12
	промежуточный		Собеседование. Ситуационные задачи.	5	33
4.	текущий	Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм. Специфические инфекции сор и кожи лица. .	Тестирование	25	12
	промежуточный		Собеседование. Ситуационные задачи.	5	33
5.	текущий	Методики гигиены полости рта.	Тестирование	25	12
	промежуточный		Собеседование. Ситуационные задачи.	5	33

3.4.2.Примеры оценочных средств[3]:

Для текущего контроля (ТК)	001.При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма 1.бригадный метод 2.сдельно-премиальная система 3.арендные отношения 4.медицинское страхование +5.все перечисленные выше
	002.Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью 1.определения структуры стоматологической заболеваемости 2.определения уровня оказания стоматологической помощи детям

[3] *Указывается не менее 3-ех заданий по всем видам контроля для каждого семестра*

	3.получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ 4.формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей +5.определения комплекса указанных выше задач
	003.К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=1.0 у детей 12 лет? +1.очень низкой 2.низкой 3.умеренной 4.высокой 5. очень высокой
	001.При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма 1.бригадный метод 2.сдельно-премиальная система 3.арендные отношения 4.медицинское страхование +5.все перечисленные выше
для промежуточного контроля (ПК)	004.К какой зоне интенсивности кариеса зубов можно отнести регион с КПУ=2.0 у детей 12 лет? 1.очень низкой +2.низкой 3.умеренной 4.высокой 5.очень высокой
	005.К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=3.0 у детей 12 лет? 1.очень низкой 2.низкой +3.умеренной 4.высокой 5.очень высокой 006.К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=5.0 у детей 12 лет? 1.очень низкой 2.умеренной +3.высокой 4.очень высокой

	007.К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=7.0 у детей 12 лет? 1.очень низкой 2.низкой 3.умеренной 4.высокой +5.очень высокой
	008.Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо 1.один раз в год +2.диспансерный осмотр 2 раза в год 3.диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год 4.диспансерный осмотр 3 раза в год 5.диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год
	009.Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего здоровую полость рта +1.диспансерный осмотр 1 раз в год 2.диспансерный осмотр 2 раза в год 3.диспансерный осмотр 3 раза в год 4.диспансерный осмотр по показаниям 5.диспансерные осмотры не целесообразны

Перечень специальных профессиональных навыков и умений к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи – См. приложение 1.

Примеры ситуационных задач к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи– См. приложение 2.

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи

3.5.1. Основная литература[i]

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	на кафедре
1.	Челюстно-лицевая хирургия : учебник	ред. А. Ю. Дробышева, О. О.	М. : ГЭОТАР-	3	

		Янушевича	Медиа, 2018		
2.	Челюстно-лицевая хирургия : нац. рук	под ред. А. А. Кулакова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.	3	
3.	Реконструктивные операции на нижней челюсти при опухолях челюстно-лицевой области и слизистой полости рта : учеб. пособие	. М. А. Кропотов, В. А. Соболевский, Ю. Ю. Диков	М. : СИМК, 2018	1	
4.	Одонтогенные кисты и опухоли. Диагностика и лечение	В. А. Семкин, И. И. Бабиченко.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017	1	
5.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава	В. А. Семкин, С. И. Волков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	1	
6.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. пособие	под ред. В. А. Козлова, И. И. Кагана	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019	1	
7.	Челюстно-лицевая хирургия : учебник	ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018	3	

3.5.2. Дополнительная литература[ii]

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Слюнные железы. Болезни и травмы [Электронный ресурс]	Афанасьев В.В., Мирзакулова У.Р	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019	Неогр.д.	Неогр.д.
2.	Реконструктивная хирургия альвеолярной кости [Электронный ресурс]	Иванов, С.Ю.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	Неогр.д.	Неогр.д.
3.	Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : атлас [Электронный ресурс]	А. П. Аржанцев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	Неогр.д.	Неогр.д.

3.5.3. Интернет-ресурсы.

1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента»

http://www.studentlibrary.ru/
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
3. Электронная библиотечная система «Букап» http://books-up.ru/
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт» http://rucont.ru/collections/89
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://http://elibrary.ru/
7. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
8. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
9. ЭБС «Лань» http://www.e.lanbook.ru
10. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru/
11. БД Scopus https://www.scopus.com
12. БД WoS http://apps.webofknowledge.com/WOS
13. Springer Nature https://link.springer.com/
14. Springer Nano https://nano.nature.com/
15. ScienceDirect https://www.sciencedirect.com/
16. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) полнотекстовая база данных ЦНМБ http://www.femb.ru/feml/
17. Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/
18. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/
19. НОРА «Национальный агрегатор открытых репозиториев российских университетов» https://openrepository.ru/uchastniki
20. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ https://rusneb.ru/
21. Федеральная служба государственной статистики https://www.gks.ru/
22. Официальный интернет-портал правовой информации http://pravo.gov.ru/
23. «Консультант Плюс» http://www.consultant.ru/
24. EBSCO Open Dissertations™ https://biblioboard.com/opendissertations/
25. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
26. Freedom Collection издательства Elsevier http://www.sciencedirect.com/.
27. «Wiley Online Library» https://onlinelibrary.wiley.com/
28. BioMed Central https://www.biomedcentral.com/
29. PubMed Central https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ http://www.femb.ru/feml/
2. Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/#!/
3. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ https://rusneb.ru/

5. Федеральная служба государственной статистики https://www.gks.ru/
6. Официальный интернет-портал правовой информации http://pravo.gov.ru/
7. «Консультант Плюс» http://www.consultant.ru/
8. EBSCO Open Dissertations™ https://biblioboard.com/opendissertations/
9. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
10. Freedom Collection издательства Elsevier http://www.sciencedirect.com/.
11. «Wiley Online Library» https://onlinelibrary.wiley.com/
12. BioMed Central https://www.biomedcentral.com/
13. PubMed Central https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc

3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью,

индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (модель черепа человека, карпульный инъектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы,

слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей);

установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими

изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер,

противошоковый набор, набор и укладка для оказания для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая (УС) или место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ); негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор)), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.7. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система дистанционного образования MOODLE
7. Система онлайн-тестирования INDIGO
8. Microsoft Windows 7
9. Microsoft Office Pro Plus 2013
10. 1С:Университет
11. Гарант

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)

3.8. Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами и практиками

п/№	Наименование последующих дисциплин/практик	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Б1.В.04 Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2		+	+	+		+	+
3	Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика	+	+	+	+	+	+	+
4	Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена	+	+	+	+	+	+	+
5	Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена	+	+	+	+	+	+	+

4

Дисциплина Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеив соответствии с рабочим учебным планом подготовки ординаторов и основной профессиональной образовательной программой высшего образования – программой ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия, не имеет последующих учебных дисциплин (модулей). Вид итогового контроля: подготовка и сдача выпускного экзамена по специальности, являющиеся составляющими государственной итоговой аттестации.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи**:**

Обучение складывается из аудиторных занятий (22 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, самостоятельную работу (72 час.) и контроль самостоятельной работы (50 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по овладению полным набором общекультурных и профессиональных компетенций врача стоматолога-терапевта в соответствии с квалификационной характеристикой и овладению диагностикой, дифференциальной диагностикой, лечением, профилактикой, получению и закреплению общих и специальных знаний и умений в объеме

требований квалификационной характеристики по должности врач Челюстно-лицевой хирург. Формирование профессиональных компетенций врача стоматолога-терапевта предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, навыков и умений.

Завершивший обучение по программе дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи ординатор, исполняет должностные обязанности в соответствии с квалификационной характеристикой по должности врач Челюстно-лицевой хирург.

При изучении дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения получения информации о заболевании, применения объективных методов обследования пациента, выявления общих и специфических признаков заболевания, выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, проведения диспансеризации.

Практические занятия проводятся в виде семинаров, диспутов, демонстрации историй болезни, виртуальных пациентов и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, клинических разборов, участия в консилиумах, научно-практических конференциях врачей. Заседания научно-практических врачебных обществ, мастер-классы со специалистами практического здравоохранения, семинары с экспертами по актуальным вопросам в разных областях здравоохранения.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к семинарам, дискуссиям, блиц опросу и тестовому контролю, реферативных сообщений, историй болезни и т.д. и включает работу с литературой, кейс технологии.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеии выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения дисциплины ординаторы самостоятельно проводят научно- исследовательскую работу, оформляют и представляют тезисы или сообщения на научно-практических конференциях.

Исходный уровень знаний ординаторов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Вопросы по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеивключены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**(уровень подготовки кадров высшей квалификации).

5. Особенности реализации дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для

обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Приложение 1.

Перечень контрольных вопросов к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Восстановительная хирургия лица и шеи

Клиническая анатомия челюстно-лицевой области Основные оперативные доступы Организация работы в стационаре челюстно-лицевой хирургии Правила ведения медицинской документации Десмургия в челюстно-лицевой области
Местное обезболивание в челюстно-лицевой области. Операция удаления зуба Операции на альвеолярных отростках челюстей Неотложные состояния в стоматологической практике.
Остеомиелиты челюстей. Одонтогенный гайморит Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи Специфические заболевания челюстно-лицевой области. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез. Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и кожи лица
Сочетанная черепно-мозговая травма Раны челюстно-лицевой области. Переломы костей средней зоны лица. Переломы нижней челюсти Современные концепции остеосинтеза костей лицевого скелета. Воспалительные осложнения травм челюстно-лицевой области.
Врожденные деформации черепа и лица. Комплексное лечение расщелин губы и неба.
Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛО Физиотерапия в стоматологии
Рентгендиагностика в стоматологии Компьютерная томография в диагностике заболеваний ЧЛО Радиоизотопные методы диагностики костной регенерации в ЧЛО
Клиническая анатомия челюстно-лицевой области Основные оперативные доступы Организация работы в стационаре челюстно-лицевой хирургии Правила ведения медицинской документации Десмургия в челюстно-лицевой области
Местное обезболивание в челюстно-лицевой области. Операция удаления зуба Операции на альвеолярных отростках челюстей Неотложные состояния в стоматологической практике.

Остеомиелиты челюстей. Одонтогенный гайморит Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи Специфические заболевания челюстно-лицевой области. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез. Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и кожи лица
Сочетанная черепно-мозговая травма Раны челюстно-лицевой области. Переломы костей средней зоны лица. Переломы нижней челюсти Современные концепции остеосинтеза костей лицевого скелета. Воспалительные осложнения травм челюстно-лицевой области.
Врожденные деформации черепа и лица. Комплексное лечение расщелин губы и неба.
Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛО Физиотерапия в стоматологии
Рентгендиагностика в стоматологии Компьютерная томография в диагностике заболеваний ЧЛО Радиоизотопные методы диагностики костной регенерации в ЧЛО
Клиническая анатомия челюстно-лицевой области Основные оперативные доступы Организация работы в стационаре челюстно-лицевой хирургии Правила ведения медицинской документации Десмургия в челюстно-лицевой области
Местное обезболивание в челюстно-лицевой области. Операция удаления зуба Операции на альвеолярных отростках челюстей Неотложные состояния в стоматологической практике.
Остеомиелиты челюстей. Одонтогенный гайморит Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области и шеи Специфические заболевания челюстно-лицевой области. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез. Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и кожи лица
Сочетанная черепно-мозговая травма Раны челюстно-лицевой области. Переломы костей средней зоны лица. Переломы нижней челюсти Современные концепции остеосинтеза костей лицевого скелета.

Воспалительные осложнения травм челюстно-лицевой области.
Врожденные деформации черепа и лица. Комплексное лечение расщелин губы и неба.
Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛО Физиотерапия в стоматологии
Рентгендиагностика в стоматологии Компьютерная томография в диагностике заболеваний ЧЛО Радиоизотопные методы диагностики костной регенерации в ЧЛО
Клиническая анатомия челюстно-лицевой области Основные оперативные доступы Организация работы в стационаре челюстно-лицевой хирургии Правила ведения медицинской документации Десмургия в челюстно-лицевой области
Местное обезболивание в челюстно-лицевой области. Операция удаления зуба Операции на альвеолярных отростках челюстей Неотложные состояния в стоматологической практике.

Приложение 2.

Ситуационная задача № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.69	Специальность Челюстно-лицевая хирургия
К	ПК-14	готовность к определению и выполнению методики микропротезирования для восстановления анатомической формы зуба
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза.
Ф	A/02.8	Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля.
Ф	A/04.8	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент К. 45 лет обратился в клинику с жалобой на шероховатость слизистой оболочки щек, белые образования с обеих стороны щек, чувство жжения после приема острой пищи, сухость во рту. Около двух лет назад больной обратил внимание на чувство "стянутости" и шершавости слизистой оболочки щёк. Из анамнеза: Курит с 15 лет, примерно 10-17 сигарет в день. В течение

		последних пяти лет работает на химическом заводе, где введен режим карантина по случаю распространения вируса гриппа. Водит старый автомобиль. Объективно: с обоих сторон слизистой оболочки щек имеется наличие бляшек неправильной формы белесоватого цвета, с шероховатой поверхностью. Элементы поражения возвышаются над окружающими тканями, имеют четкие границы, не снимаются механически.
В	1	Поставьте предварительный диагноз и назначьте дополнительные методы диагностики.
В	2	Проведите Дифференциальную диагностику. Нуждается ли пациент в получении документа о временной нетрудоспособности ?
В	3	Какие факторы могли способствовать появлению данного заболевания? Какова социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья ?
В	4	Назначьте лечение и методы профилактики. Какова роль врача-стоматолога терапевта к участию и организации медицинской помощи пациенту с данным заболеванием во время чрезвычайных ситуациях?
В	5	Какие осложнения могут развиться у пациента при неправильной и несвоевременно тактике лечения ? Дайте рекомендации противоэпидемических мероприятий по защите пациента и окружающих, при введении карантина на предприятии ?

Оценочный лист к ситуационной задаче № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.69	Специальность Челюстно-лицевая хирургия
К	ПК-14	готовность к определению и выполнению методики микропротезирования для восстановления анатомической формы зуба
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза.
Ф	A/02.8	Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля.
Ф	A/04.8	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент К. 45 лет обратился в клинику с жалобой на шероховатость слизистой оболочки щек, белые образования с обеих стороны щек, чувство жжения после приема острой пищи, сухость во рту. Около двух лет назад больной обратил внимание на чувство "стянутости" и шершавости слизистой оболочки щёк. Из анамнеза: Курит с 15 лет, примерно 10-17 сигарет в день. В течение последних пяти лет работает на химическом заводе, где

		введен режим карантина по случаю распространения вируса гриппа. Водит старый автомобиль. Объективно: с обоих сторон слизистой оболочки щек имеется наличие бляшек неправильной формы белесоватого цвета, с шероховатой поверхностью. Элементы поражения возвышаются над окружающими тканями, имеют четкие границы, не снимаются механически.
В	1	Поставьте предварительный диагноз и назначьте дополнительные методы диагностики.
Э		К13.2 "Лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта" (Веррукозная лейкоплания. бляшечная форма) Дополнительные методы диагностики: 1. люминесцентное исследование - интенсивное свечение тканей в желтый цвет 2. цитологичесоке исследование - клеточная дегенерация 3. гистологическое исследование - утолщение эпителия, дегенерация ядер, акантоз.
Р2	отлично	Правильно поставлен диагноз. Названы все методы обследования.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо». Правильно поставлен диагноз. Названы 2 метода обследования ; Для оценки «удовлетворительно». Правильно поставлен диагноз. Названы 1 метод обследования.
Р0	неудовлетворительно	Не правильно поставлен диагноз. Не названы дополнительные методы обследования.
В	2	Проведите Дифференциальную диагностику. Нуждается ли пациент в получении документа о временной нетрудоспособности ?
Э	-	Гиперпластическая форма кандидоза - представляет собой грубые беловато-серые пленки, плотно спаянные с подлежащей слизистой оболочкой. Однако такие пленки возможно снять механически, после чего обнажается яркая, эрозивная, кровоточащая поверхность. Очаг же веррукозной лейкоплакии невозможно удалить даже приинтенсивном поскабливании. Кроме того, в диагностике помогает и цитологическое исследование. При кандидозе в фиксированных мазках-отпечатках определяются в большом количестве псевдомицелий грибов и почкующиеся клетки. При лейкоплакии же выявляются явления гиперкератоза и паракератоза. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая - при которой вокруг сплошных бугристых очагов ороговения с четкими границами видны характерные папулы серовато-белого цвета, сливающиеся в причудливый рисунок. Бородавчатая форма веррукозной лейкоплакии - форма представлена в виде белых бугорковых образований, которые приподняты над окружающей слизистой оболочкой. Также в полости рта могут признаки плоской лейкоплакии (белый налет на слизистой, который не снимается). Причинами появления

		бородавчатых образований могут быть сильные травмирующие факторы – острые края зубов, неправильно изготовленные пломбы и зубные протезы, дистопированные зубы. Пациент не нуждается в получении документа временной нетрудоспособности.
Р2	отлично	Проведена дифференциальная диагностика с 3-мя патологическими состояниями. Дан ответ о ненадобности документа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо». Проведена дифференциальная диагностика минимум с 2-мя патологическими состояниями, с полным клиническим описанием симптомов; Дан ответ о ненадобности документа. Для оценки «удовлетворительно». Проведена дифференциальная диагностика минимум с 1-им патологическими состояниями, с не полным клиническим описанием симптомов. Дан ответ о ненадобности документа.
Р0	неудовлетвори-тельно	Дифференциальная диагностика не проведена. Нет ответа о ненадобности документа.
В	3	Какие факторы могли способствовать появлению данного заболевания? Какова социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья ?
Э		1. Профессиональные вредности 2. Курение 3. Несанированная полость рта. 4. Выхлоп старого автомобиля Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья обеспечивается : • путем установления и реализации правовых мер, гарантирующих социальное обеспечение, в том числе за счет средств обязательного социального страхования • определения потребности гражданина в социальной защите в соответствии с

		законодательством, • в реабилитации и уходе в случае заболевания (состояния) • установления временной нетрудоспособности или инвалидности
Р2	отлично	Названы все 4 фактора. Названа вся социальная защищенность.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо».Названы минимум 3 фактора; Не названа 1 социальная защищенность. Для оценки «удовлетворительно». Названы 2 фактора. Не названо 2 социальной защищенности.
Р0	неудовлетвори-тельно	Факторы не названы. Не названа социальная защищенность
В	4	Назначьте лечение и методы профилактики. Какова роль врача-стоматолога терапевта к участию и организации медицинской помощи пациенту с данным заболеванием во время чрезвычайных ситуациях?
Э		<u>Общее лечение</u> Витамин А в масле 3,44% раствор по 10к х 3р/д. Курс 1-2 месяца. Витамин В12 0,01% в/м по 1мл курс 10-20 дней. Витамин Е 30%) раствор 3-5к 3 раза в день. Курс 1-2 месяца. По показаниям - седативные препараты (настойка пустырника). Диета (отказ от острой, сильно соленой, кислой пищи) <u>Местная терапия.</u> 1. Санация полости рта. 2. Рациональное протезирование. 3. Аппликации: Витамин А -3,44% раствор и Витамин Е-30%раствор 3-4 раза в день по 15-20. Применяют блокады под очаги 5% раствором делагила или хонсурида (0,05г. вещества растворить в 2мл 0,5 раствора новокаина), по 2мл. Курс 6-8, через день. Криодеструкция или хирургическое иссечение по показаниям. Методы профилактики : 1. отказ от курения 2. смена места работы/должности 3. соблюдение мер безопасности на предприятии 4. отказ/смена старого автомобиля

		5. санация полости рта 1 раз в месяц Все больные с лейкоплакией берутся на диспансерный учёт, с динамическим наблюдением каждые 3-4 месяца. Если после проведённой терапии очаг лейкоплакии исчез - больной снимается с учёта. При прогрессировании процесса у больных с веррукозной и эрозивно-язвенной формах избирается радикальный метод лечения (оперативный или криовоздействие) В случае ЧС врач-стоматолог терапевт пациента с данным заболеванием отправляет в стационарное учреждение. В случае малигнизации процесса отправляется в отделение челюстно-лицевой хирургии.
Р2	отлично	Названы все препараты для лечения. Названы все методы профилактики. Названа помощь при ЧС.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо».Не назван один препарат и/или метод профилактики; Названа помощь при ЧС Для оценки «удовлетворительно». Не названо 2 препарата и/или 3 метода профилактики. Не названа помощь при малигнизации.
Р0	неудовлетвори-тельно	Назван минимум один препарат и метод профилактики. Не названа помощь при ЧС
В	5	Какие осложнения могут развиться у пациента при неправильной и несвоевременно тактике лечения ? Дайте рекомендации противоэпидемических мероприятий по защите пациента и окружающих, при введении карантина на предприятии ?
Э		1. Переход в бородавчатую форму лейкоплакии 2. Переход в эрозивно-язвенную форму лейкоплакии 3. Малигнизация процесса • Надевать стерильную маску в местах большого скопления людей, в присутствии больных, а также если сами заражены, менять маску нужно не реже чем через 2 часа использования • Прием противовирусого препарата: Арбидол 200 мг 1 раз/сут в течение 10-14 дней. • Ограничение контактов с заболевшими гриппом людьми
Р2	отлично	Названы все пункты
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо». Пропущен 1 пункт во всех вопросах; Для оценки «удовлетворительно». Пропущено 2 пункта во всех вопросах.
Р0	неудовлетворительно	Пропущены все пункты
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-	

	составителя	

[i] *Основная учебная литература включает в себя 1-2 учебника, изданных за последние 5 лет, 1-3 учебных пособий, изданных за последние 5 лет, лекции (печатные и/или электронные издания) по учебным дисциплинам (модулям)*

[ii] *Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к основным разделам программы и включает учебно-методические пособия, изданные в ГБОУ ВПО ТГМУ Минздрава России машинописные работы кафедры, и содержит не более 3х изданных за последние 5 лет печатных и/или электронных изданий по учебным дисциплинам (модулям) базовой части всех циклов*