

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

« 27 » 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 04 » 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология хирургическая» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология хирургическая» одобрена на заседании кафедры стоматологии №5

Зав. кафедрой стоматологии №5, к.м.н. А.С. Иванов

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. **Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Стоматология хирургическая» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках компетенции в рамках имеющейся квалификации.

4.2 Актуальность программы: дать теоретические знания в области стоматологии и сформировать новые практические навыки;

4.3 Задачи программы: подготовить слушателей к эффективной работе в системе хирургической стоматологии.

Сформировать знания: по этиологии, течению, диагностике, лечению и профилактике стоматологических заболеваний.

Сформировать умения: выявлять причины, особенности течения, основные клинические признаки и назначать лечение и профилактику стоматологических заболеваний.

Сформировать навыки выполнения основных лечебно-диагностических стоматологических манипуляций хирургического профиля.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: «Специальные дисциплины», «Смежные дисциплины»
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающийся симуляционный курс состоит из двух компонентов ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс,

семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-стоматолога хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-стоматолога хирурга <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9 Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

-область профессиональной деятельности¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области;

- **обобщенные трудовые функции:**

- оказание первичной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «стоматология хирургическая», в том числе по хирургии органов полости рта;

- **трудовые функции:**

A/01.8 Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза;

A/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта;

A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации;

A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля;

- **вид программы: практикоориентированная.**

¹Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. №1117 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34414).

²Проект. Профессионального стандарта «врач-стоматолог- хирург»

4.10 Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач-стоматолог хирург.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-стоматолога хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-стоматолога хирурга.

Характеристика компетенций <1> врача-стоматолога хирурга, подлежащих совершенствованию.

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

Профилактическая деятельность:

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической хирургической помощи (ПК-7);

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

Организационно-управленческая деятельность:

- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

5.2 Объем программы: 144 академических часа.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

| График обучения | Акад. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель) |
|--|---------------------------|----------------------|--|
| Форма обучения Очная (с использованием ДОТ,+ использование симуляционного оборудования) | 6 | 6 | 4 недели, 24 дня |

Очная форма: для реализации программы используется Автоматизированная

система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе. ДО обучение реализуется на дистанционной площадке sdo.rostgmu.ru (доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл).

Обучающий симуляционный курс

| Ситуации | Проверяемые трудовые функции | Симуляционное и вспомогательное оборудование | Расходные материалы | Задачи симуляции |
|--|---|--|---|---|
| Базовая стоматология | | | | |
| Анестезия инфильтрационная на верхнюю и нижнюю челюсть | А/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта | Гибридный стоматологический симулятор Леонардо | Карпульный шприц, одноразовые иглы размером 12 мм и 14 мм | Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте проводить инфильтрационную анестезию на верхнюю и нижнюю челюсть |
| Анестезия проводниковая на верхнюю и нижнюю челюсть | А/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта | Гибридный стоматологический симулятор Леонардо | Карпульный шприц, одноразовые иглы размером 21 мм | Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте проводить проводниковую анестезию на верхнюю и нижнюю челюсть |

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по
специальности «Стоматология хирургическая»
(срок освоения 144 академических часов)

| Код | Наименование разделов модулей | Всего часов | В том числе | | | | | | Форма контроля |
|--|---|-------------|-------------|----|----|-----|----|----|----------------|
| | | | Л | ПЗ | СЗ | ОСК | ДО | СР | |
| Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины» | | | | | | | | | |
| | | | 22 | 44 | 54 | 6 | | 6 | |
| 1 | Воспалительные процессы челюстно-лицевой области | 18 | 6 | 6 | 6 | - | | 2 | ПК |
| 2 | Избранные вопросы хирургической стоматологии | 36 | 4 | 8 | 24 | 6 | | | ПК |
| 3 | Травмы мягких тканей, костей лица и челюстей | 32 | 6 | 12 | 14 | | | | ПК |
| 4 | Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей, костей лица и челюстей | 34 | 6 | 18 | 10 | | | 6 | ПК |
| Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины» | | | | | | | | | |
| | Модуль 5. Мобилизационная подготовка в здравоохранении Гражданская оборона | 12 | 8 | | 4 | | | | ПК |
| | Самостоятельная работа | 6 | | | | | | | |
| | Итоговая аттестация | 6 | | | | | | | Экзамен |
| | Всего | 144 | | | | | | | |

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия, СР –самостоятельная работа, ОСК – обучающий симуляционный курс, ДО – дистанционное обучение, ПК - промежуточный контроль, ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

| Учебные модули | Месяц | | | |
|------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 1 неделя (часы) | 2 неделя (часы) | 3 неделя (часы) | 4 неделя (часы) |
| Специальные дисциплины | 36 | 36 | 24 | 30 |
| Смежные дисциплины | - | | 12 | |
| Итоговая аттестация | | | | 6 |

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|-----------------------------|
|-----|-----------------------------|

| | |
|------------|--|
| 1.2 | Воспалительные процессы челюстно-лицевой области |
| 1.2.1 | Периодонтиты, перикоронариты, периоститы |
| 1.2.2 | Остеомиелиты челюстей |
| 1.2.3 | Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области |

Раздел 2

| Код | <i>Наименования тем, элементов</i> |
|------------|--|
| 1.1 | Избранные вопросы хирургической стоматологии |
| 1.1.1 | Вопросы обезболивания и интенсивной терапии в хирургической стоматологии |
| 1.1.2 | Специальные методы обследования в хирургической стоматологии и в имплантологии |
| 1.1.3 | Хирургическое лечение пародонтита |

Раздел 3

| Код | <i>Наименования тем, элементов</i> |
|------------|--|
| 1.3 | Травмы мягких тканей, костей лица и челюстей |
| 1.3.1 | Травмы мягких тканей челюстно-лицевой области (раны, ожоги, обморожения) |
| 1.3.2 | Переломы нижней челюсти |
| 1.3.3 | Переломы верхней челюсти и скуловых костей и носа |

Раздел 4

| Код | <i>Наименования тем, элементов</i> |
|-------------|--|
| 1.4. | Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей. костей лица и челюстей |
| 1.4.1 | Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей ЧЛЮ. |
| 1.4.2 | Доброкачественные одонтогенные и остеогенные опухоли челюстей. |
| 1.4.3 | Злокачественные опухоли языка, губ, слизистой оболочки полости рта. Злокачественные опухоли челюстей |

Рабочая программа учебного модуля

«Смежные дисциплины»
Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения
Раздел 5

| Код | <i>Наименования тем, элементов</i> |
|------------|---|
| 1.5 | Мобилизационная подготовка в здравоохранении Гражданская оборона |
| 1.5.1 | Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации |
| 1.5.2 | Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации |
| 1.5.3 | Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации |
| 1.5.4 | Государственный материальный резерв |
| 1.5.5 | Избранные вопросы медицины катастроф |
| 1.5.6 | Хирургическая патология в военное время |
| 1.5.7 | Терапевтическая патология в военное время |

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

| Содержание (указываются соответствующие коды) | N | Тема | Кол-во часов |
|---|----|--|--------------|
| 1.1.1 | 1. | Периодонтиты, перикоронариты, периоститы | 2 |
| 1.1.2 | 2. | Остеомиелиты челюстей | 2 |
| 1.1.3 | 3. | Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области | 2 |
| 1.2.1 | 4. | Вопросы обезболивания и интенсивной терапии в хирургической стоматологии | 2 |
| 1.2.2 | 5. | Специальные методы обследования в хирургической стоматологии и в имплантологии | 2 |
| 1.3.1 | 6. | Травмы мягких тканей челюстно-лицевой области (раны, ожоги, обморожения) | 2 |
| 1.3.2 | 7. | Переломы нижней челюсти | 2 |
| 1.3.3 | 8. | Переломы верхней челюсти и скуловых костей и носа | 2 |

| | | | |
|-------|-----|--|---|
| 1.4.1 | 9. | Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей ЧЛО. | 2 |
| 1.4.2 | 10. | Доброкачественные одонтогенные и остеогенные опухоли челюстей. | 2 |
| 1.4.3 | 11. | Злокачественные опухоли языка, губ, слизистой оболочки полости рта. Злокачественные опухоли челюстей | 2 |

Тематика семинарских занятий

| Содержание (указываются соответствующие коды) | N | Тема | Кол-во часов |
|---|-----|--|--------------|
| 1.1.1 | 1. | Периодонтиты, перикоронариты, периоститы | 2 |
| 1.1.2 | 2. | Остеомиелиты челюстей | 2 |
| 1.1.3 | 3. | Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области | 2 |
| 1.2.1 | 4. | Вопросы обезболивания и интенсивной терапии в хирургической стоматологии | 8 |
| 1.2.2 | 5. | Специальные методы обследования в хирургической стоматологии и в имплантологии | 8 |
| 1.2.3 | 6. | Хирургическое лечение пародонтита | 8 |
| 1.3.1 | 7. | Травмы мягких тканей челюстно-лицевой области (раны, ожоги, обморожения) | 6 |
| 1.3.2 | 8. | Переломы нижней челюсти | 6 |
| 1.3.3 | 9. | Переломы верхней челюсти и скуловых костей и носа | 2 |
| 1.4.1 | 10. | Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей ЧЛО. | 4 |
| 1.4.2 | 11. | Доброкачественные одонтогенные и остеогенные опухоли челюстей. | 4 |
| 1.4.3 | 12. | Злокачественные опухоли языка, губ, слизистой оболочки полости рта. Злокачественные опухоли челюстей | 2 |

Тематика практических занятий

| Содержание (указываются соответствующие коды) | N | Тема | Кол-во часов |
|--|------------|---|---------------------|
| 1.1.1 | 1. | Периодонтиты, перикоронариты, периоститы | 2 |
| 1.1.2 | 2. | Остеомиелиты челюстей | 2 |
| 1.1.3 | 3. | Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области | 2 |
| 1.2.1 | 4. | Вопросы обезболивания и интенсивной терапии в хирургической стоматологии | 2 |
| 1.2.3 | 5. | Специальные методы обследования в хирургической стоматологии и в имплантологии. Практическое занятие с моделями для имплантации | 6 |
| 1.3.1 | 6. | Травмы мягких тканей челюстно-лицевой области (раны, ожоги, обморожения) | 4 |
| 1.3.2 | 7. | Переломы нижней челюсти | 4 |
| 1.3.3 | 8. | Переломы верхней челюсти и скуловых костей и носа | 4 |
| 1.4.1 | 9. | Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей ЧЛЮ. | 6 |
| 1.4.2 | 10. | Доброкачественные одонтогенные и остеогенные опухоли челюстей. | 6 |
| 1.4.3 | 11. | Злокачественные опухоли языка, губ, слизистой оболочки полости рта. Злокачественные опухоли челюстей | 6 |

Тематика самостоятельной работы

| Содержание (указываются соответствующие коды) | N | Тема | Кол-во часов |
|--|----------|---|---------------------|
| 1.4.1 | 1. | Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей | 2 |
| 1.4.2 | 2. | Доброкачественные и злокачественные опухоли костей лица | 2 |

| | | | |
|-------|----|--|---|
| 1.4.3 | 3. | Доброкачественные и злокачественные опухоли челюстей | 2 |
|-------|----|--|---|

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-стоматолога хирурга. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Особенности ожоговых ран на лице.
2. Первая помощь при ожогах ЧЛО.
3. Этапы ПХО ран ЧЛО.
4. Способы временной и постоянной иммобилизации отломков при переломах челюстей.
5. Выбор метода лечения переломов челюстей в зависимости от локализации, характера смещения отломков, воспалительных осложнений.
6. Виды асфиксий, помощь в зависимости от причины асфиксии.
7. Поздние осложнения травм ЧЛО.
8. Виды шин для иммобилизации переломов челюстей.
9. Хирургически-хирургические методы лечения переломов челюстей.
10. Сроки иммобилизации отломков челюстей в зависимости от количества переломов, способа фиксации отломков, наличия воспалительных осложнений.
11. Показания и противопоказания для цистотомии и цистэктомии.
12. Особенности клинических и рентгенологических проявлений кератокист и их лечения.
13. Принципы хирургического лечения доброкачественных образований мягких тканей челюстно-лицевой области.
14. Причины возникновения фиброматоза, клиника, лечение.
15. Перечислите одонтогенные опухоли и опухолеподобные образования.
16. Какие образования челюстей относятся к остеогенным опухолям и опухолеподобным процессам.
17. Дифференциальная диагностика амелобластом и остеобластокластом. Лечение.
18. Способы лечения сосудистых опухолей челюстно-лицевой области.
19. Дифференциальная диагностика рака верхней челюсти и хронического синусита.
20. Признаки малигнизации доброкачественных опухолей ЧЛО.
21. Принципы лечения больных со злокачественными опухолями ЧЛО.

11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-стоматолога хирурга

1. Показать навык проведения анализа ОПТГ челюстей.
2. Показать навык проведения анализа КТ челюстей.
3. Алгоритм работы с шаблонами при планировании имплантации
4. Перечислить основные требования к ведению медицинской карты в стоматологии.
5. Клинические протоколы (КЛ) ведения пациентов, алгоритм работы по требованиям КЛ.

11.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Основной вид обезболивания, применяемый при операции удаления зуба:

1. местное
2. общее (наркоз)
3. комбинированное
4. нейролептанальгезия
5. акупунктура

2. Общим обезболиванием является:

1. атаралгезия
2. эндотрахеальный наркоз
3. проводниковая анестезия
4. вагосимпатическая блокада
5. инфильтрационная анестезия

3. Общим обезболиванием является:

1. внутривенный наркоз
2. стволовая анестезия
3. спинальная анестезия
4. паранефральная блокада
5. вагосимпатическая блокада

4. Жидкое наркотическое средство, используемое для ингаляционного нар

1. фторотан
2. калипсол
3. циклопропан
4. закись азота
5. баралгин

5. Способом неингаляционного наркоза является:

1. масочный
2. внутривенный
3. эндотрахеальный
4. внутриартериальный
5. внутримышечный

6. Наркоз, используемый при длительных и травматичных операциях:

1. масочный
2. внутривенный
3. электронаркоз
4. эндотрахеальный
5. внутриартериальный

7. При нейролептанальгезии препараты вводят:

1. энтерально
2. внутривенно
3. ингаляционно
4. внутримышечно
5. внутриартериально

8. Верхнечелюстной нерв выходит из полости черепа через:

1. сонное отверстие
2. овальное отверстие
3. остистое отверстие
4. круглое отверстие
5. слепое отверстие

9. В зону обезболивания при туберальной анестезии входят:

1. 1.8,1-7,1.6,2.6,2.7,2.8
2. 1.8,2.8
3. 1.5, 1.4,2.4,2.5

4. 1.8, 1.7, 1.6, 1.5, 1.4, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8

5. 17, 16, 26, 27

10. В зону обезболивания верхней челюсти при инфраорбитальной анестезии входят:

1. моляры

2. верхняя губа, крыло носа

3. 1.4, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, слизистая оболочка альвеолярного отростка с небной стороны

4. 1.4, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, слизистая оболочка альвеолярного отростка с вестибулярной стороны

5. слизистая оболочка неба

Ответы на тестовые задания:

1. – 1; 2. - 2; 3. - 1; 4. – 1; 5. – 2; 6. – 4; 7.-2; 8. -4; 9. - 1; 10. -4.

Задачи

Задача № 1. Больной 27 лет обратился с жалобой на наличие безболезненного опухолевидного образования в подъязычной области справа, которое заметил около полутора месяцев назад. Связывает его появление с частым употреблением варёной рыбы, которую очень любит. Образование медленно увеличивалось в размерах. Неделью тому назад, после приема грубой пищи, обратил внимание на выделение изо рта большого количества вязкой прозрачной жидкости без вкуса и запаха, после чего образование уменьшилось, но через сутки оно вновь стало увеличиваться и достигло прежних размеров, что и вынудило пациента обратиться к врачу. При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное. В подъязычной области справа имеется опухолевидное образование размерами 3,5 x 2,0 x 1см, вытянутой, округло-овальной формы, мягко-эластической консистенции, безболезненное. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачная. Сквозь неё просвечивает скопившееся содержимое голубоватого оттенка. Основание языка незначительно смещено в здоровую сторону. При пункции опухолевидного образования получена вязкая, тягучая, прозрачная жидкость.

1. Поставьте диагноз.

2. Какова возможная причина заболевания?

3. Анатомо-топографическое положение подъязычных слюнных желез.

4. С чем связано уменьшение размеров новообразования?

5. Что представляет собой вязкая, тягучая жидкость?

6. Варианты хирургического лечения данного заболевания.

7. Какие осложнения возможны при проведении операции?

Ответы к задаче № 1

1. Диагноз: Ранула или ретенционная киста правой подъязычной слюнной железы. 2. Наиболее вероятная причина – многократная травма в области выводных протоков ПЯСЖ рыбными косточками, последующее рубцевание и блокада выводных протоков. 3. ПЯСЖ располагаются над челюстно-подъязычной мышцей, рядом находятся язычные вена и артерия, подъязычный нерв, клетчатка.

4. Внезапное выделение в полость рта значительного количества вязкой прозрачной жидкости говорит о перфорации капсулы кисты либо при избыточном давлении в её полости, либо при травме.

5. Содержимое таких кист – не что иное, как концентрированная слюна с очень большим содержанием муцина.

6. Из-за сложной архитектоники области наиболее реальным вариантом лечения ранул является пластическая цистотомия (она же марсупиализация, она же ботрахопластика). Заключается в широком рассечении кисты по ходу подъязычного валика с последующим подшиванием краёв кистозной полости к слизистой оболочке дна полости рта. Первоначально вскрытая полость кисты заполняется рыхло йодоформной

марлей, которая постепенно выталкивается оттуда рубцующимися тканями, а эпителий капсулы бывшее ПЯСЖ метаплазирует в обычный эпителий оболочки полости рта. Вариант цистэктомии очень редко применяется из-за тонкости оболочки, сложного анатомического строения и малого пространства для работы хирурга.

7. При цистэктомии возможно обильное кровотечение из артерии языка, вен, расположенных в этой области. Повреждение подъязычного нерва приводит к гемиплегии мышц языка, а воспалительные осложнения – к флегмоне всего подъязычного пространства и к рубцам, ограничивающим движения языком и нарушениям речи.

Задача № 2. Больной Б., 37 лет, жалуется на наличие свищей на коже в заднем отделе поднижнечелюстной области справа, ограниченное открывание рта. Три месяца назад был удален разрушенный 48 зуб, после чего появились припухлость в области угла нижней челюсти справа, ограниченное открывание рта. Через месяц и две недели, после «прорыва» припухлости там появились свищи с небольшим количеством гнойного отделяемого. Температура тела почти все время была субфебрильной. При внешнем осмотре отмечается асимметрия лица за счет припухлости мягких тканей в области угла нижней челюсти справа и в заднем отделе поднижнечелюстной области, кожа над припухлостью синюшно-багрового цвета, с характерным видом «стёганого одеяла». Здесь же имеются 4 свища со скудным, гнойно-крошковидным отделяемым. При пальпации определяется умеренно болезненный, деревянистой плотности инфильтрат. Рот открывается на 1,5 см между центральными резцами лунка 48 полностью зажила.

1. Какое заболевание можно предположить?
2. Каковы этиологические моменты развития данного заболевания?
3. Каковы пути распространения инфекции?
4. Какие клинические проявления характерны для данного заболевания?
5. Какой метод диагностики может помочь в постановке окончательного диагноза?
6. Какие лечебные мероприятия должны быть проведены?

Ответы к задаче № 2

1. Наиболее вероятный диагноз: актиномикоз в области угла нижней челюсти справа, кожно-мышечная форма.
2. Заболевание вызывается лучистыми грибами, которые сапрофитируют в полости рта почти каждого здорового человека. Только высокий уровень сенсibilизации и резкое ослабление всех видов иммунитета может привести к возникновению актиномикоза.
3. Распространяется актиномикоз контактным, одонтогенным, лимфогенным и гематогенным путями.
4. Наиболее патогномичные симптомы актиномикоза: деревянистой плотности инфильтрат в месте первичного внедрения лучистого грибка в ткани, синюшно-багровая окраска кожи над инфильтратом и симпто «стёганого одеяла», который возникает за счёт наличия множества свищей, устья которых образуют втянутости. Из свищей могут выделяться, наряду с гноем, крошковидные включения, содержащие элементы друз лучистого грибка.
5. Для уточнения диагноза необходимо использовать кожно-аллергическую пробу с актинолизатом по Аснину. Внутривожно, во внутреннюю поверхность предплечья, вводится 0,1 мл актинолизата (продукт спонтанного лизиса колонии актиномицетов). В другое предплечье, симметрично. Вводится столько же стерильного мясopептонного бульона для контроля. Через 12-24 часа оценивают реакцию организма на введённый антиген. Если вокруг места введения никаких проявлений, лишь лёгкая краснота – реакция отрицательная. Если краснота вокруг места инъекции более 1,5-2 см и имеется

волдырь – реакция положительная. Наиболее надёжным способом диагностики является сочетание иммуноспецифической реакции с гистологическим исследованием: взятием кусочка тканей во всю толщу из зоны поражения.

6. Лечение может быть иммуноспецифическим (большие дозы антибиотиков, противогрибковые препараты, соли тяжёлых металлов, малые дозы рентгеновского излучения) и иммуноспецифическим (лечение актинолизатом). Актинолизатотерапия проводится с учётом рекомендаций большого русского учёного Безредки: начиная с дозы «переносимости» (около 0.3 мл) с повышением ежедневно на 0.2 мл до дозы «терпимости» (около 1,6 мл). После этого выдерживается «плато» на максимально терпимой организмом дозе в течение недели и начинается снижение дозировки по 0,2 мл в сутки до первоначальных 0,3 мл. Через два месяца при необходимости курс повторяется. Лечение актинолизатом по методу Сутеева: внутримышечно, за один раз, вводится максимальная доза – 3 мл. При отсутствии отрицательных реакций через три дня вводится ещё столько же. Подобное лечение длится в течение месяца и даёт хороший клинический результат.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии: рук-во для врачей / С.Ф. Грицук. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 240 с. (1 экз.)
2. Стоматология. Запись и ведение истории болезни: рук-во / под ред. В.В. Афанасьева, О.О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 157 с. (3 экз.)

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Психо-эмоциональная подготовка больного перед вмешательством врача-стоматолога /В. И. Кононенко, Т. В. Вахрушева, Н. М. Гаджиев, [и др.] Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2014. – 26 с. (1экз)
2. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргонометрические основы работы врача-стоматолога: учеб. пособие / под ред. Э.А. Базикиана. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 96 с.: ил. (13 экз.)
3. Афанасьев В.В. Травматология челюстно-лицевой области / В.В. Афанасьев. М. ГЭОТАР – Медиа 2010.-256 с. (1 экз.)
4. Лангле Р. Атлас заболеваний полости рта / Р. Лангле. К. Миллер; под ред. Л.А. Дмитриевой.- М.:ГЭОТАР - Медиа, 2011.- 224с. (3 экз.)

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ

| № п/п | ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ | Доступ к ресурсу |
|-------|---|-----------------------------------|
| 1. | Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/ | Доступ не ограничен |
| 3. | Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru | Доступ не ограничен |
| 4. | UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com | Доступ не ограничен |
| 5. | Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru | Доступ с компьютеров университета |
| 6. | Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru | Открытый доступ |

| | | |
|-----|--|-----------------------------------|
| 7. | Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/ | Доступ с компьютеров библиотеки |
| 8. | Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект) | Доступ не ограничен |
| 9. | Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект) | Доступ не ограничен |
| 10. | MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект) | Доступ не ограничен |
| 12. | БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект) | Доступ не ограничен |
| 13. | Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект) | Доступ с компьютеров университета |
| 14. | Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/ | Открытый доступ |
| 15. | Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php | Открытый доступ |
| 17. | Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/ | Открытый доступ |
| 22. | Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru | Открытый доступ |
| 23. | Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ | Открытый доступ |
| 24. | Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com | Открытый доступ |
| 25. | Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/ | Открытый доступ |
| 26. | International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/ | Открытый доступ |
| 27. | КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/ | Открытый доступ |
| 28. | Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/ | Открытый доступ |
| 29. | Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/ | Открытый доступ |
| 30. | Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ | Открытый доступ |
| 31. | Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/ | Открытый доступ |
| 32. | Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/ | Открытый доступ |
| 33. | Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ | Открытый доступ |
| 34. | Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/ | Открытый доступ |
| 35. | DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/ | Открытый доступ |
| 36. | Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index | Открытый доступ |
| 37. | Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#/ | Открытый доступ |

| | | |
|-----|---|-----------------|
| 38. | Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/ | Открытый доступ |
| | Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову... | Открытый доступ |

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

| № | Фамилия, имя, отчество, | Ученая степень, ученое звание | Основное место работы, должность | Место работы и должность по совместительству |
|----|-------------------------|-------------------------------|--|--|
| 1. | Иванов А.С. | к.м.н. | Главный врач «Стоматологическая поликлиника г. Ростова-на-Дону» | Зав. каф стоматологии №5 |
| 2. | Леонтьева Е.Ю. | к.м.н. | Доцент. каф стоматологии №5 | - |
| 4 | Геворкян | к.м.н. | Доцент. каф стоматологии №5 | - |
| 5 | Киреев В.В. | - | Врач стоматолог «Стоматологическая поликлиника г. Ростова-на-Дону» | Ассистент каф стоматологии №5 |