



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью
профессор Т.А. Федорина

Т.А. Федорина
« 15 » 11 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
Первый проректор – проректор по учебно-воспитательной и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин

Ю.В. Щукин
« 16 » 11 2016 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Б1.Б.56

Рекомендуется для направления подготовки

СТОМАТОЛОГИЯ 31.05.03

Уровень высшего образования *Специалитет*

Квалификация (степень) выпускника *Врач-стоматолог общей практики*

Факультет стоматологический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан стоматологического факультета
доктор медицинских наук, профессор В.И. Потапов
В.И. Потапов
« 26 » сентября 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической комиссии по специальности «Стоматология» доктор медицинских наук, профессор Э.М. Хильмиев
Э.М. Хильмиев
« 13 » сентября 2016 г.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии (протокол № 1, от « 30 » 08 2016 г.)
Заведующий кафедрой, доктор медицинских наук, профессор И.М. Байриков
И.М. Байриков
« 30 » 08 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 «Стоматология», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации **№ 96 от 09 февраля 2016 г.**

Составители рабочей программы:

1. **Иван Михайлович Байриков**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии;
2. **Игорь Михайлович Федяев**, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии;
3. **Марина Геннадьевна Самуткина**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.

Рецензенты:

1. **Александр Владимирович Шумский**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой стоматологии Частного учреждения образовательной организации высшего образования "Медицинский университет «РЕАВИЗ», Почетный работник высшего профессионального образования;
2. **Александр Артемьевич Матчин**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине «Заболевания головы и шеи»

Цель освоения учебной дисциплины – освоение студентами теоретических основ и практических навыков по разделам: воспалительные заболевания и травмы челюстно-лицевой области, их диагностика, а также оказание помощи больным и пострадавшим в амбулаторных условиях и на этапах медицинской эвакуации.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- изучить диагностику, особенности клинической картины, методы лечения и реабилитации пострадавших с неогнестрельными и огнестрельными повреждениями лица;
- изучить этапы раневого процесса;
- изучить клинику и диагностику термических повреждений лица;
- изучить принципы организации, объём и содержание помощи больным с повреждениями лица в мирное время и на этапах медицинской эвакуации при ведении боевых действий;
- изучить особенности течения сочетанных и комбинированных повреждений лица;
- освоить методы диагностики осложнений повреждений мягких тканей и костей лица;
- освоить методы диагностики, используемые при обследовании больных с различными воспалительными и дистрофическими процессами лица и шеи;
- выработать показания для хирургического лечения больных с различными воспалительными процессами, локализованными в области лица и шеи;
- сформировать у студентов теоретические и практические навыки по хирургическому лечению больных с различными воспалительными процессами в условиях поликлиники и стационара.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5(1));

- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

- способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);

- готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).

В результате изучения дисциплины «Заболевания головы и шеи» студент должен:

Знать:

- этиологию, патогенез и клиническую картину одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи;
- методы обследования пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями лица, шеи и слюнных желёз, дифференциальную диагностику этих заболеваний;
- показания для госпитализации больных с воспалительными процессами лица, шеи и слюнных желёз в челюстно-лицевой стационар;
- обоснование тактики лечения пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями лица, шеи и слюнных желёз;
- определение прогноза заболевания;

- принципы лечения гнойной раны;
- принципы профилактики и диспансеризации пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями лица, шеи и слюнных желёз;
- принципы организации помощи пострадавшим и раненым в лицо в мирное и военное время, а так же в локальных войнах;
- клиническую картину, отличительные клинические признаки и дифференциальную диагностику неогнестрельной и огнестрельной травм лица;
- методы обследования пострадавших с неогнестрельной и огнестрельной травмами лица;
- методику чтения рентгенограмм больных с переломами костей лицевого скелета;
- клиническую характеристику переломов костей носа, скуловой кости и дуги;
- особенности раневого процесса в зависимости от времени ранения;
- клиническую характеристику термических повреждений лица;
- клиническую картину лучевой болезни;
- отличия сочетанных и комбинированных ранений;
- этапы и особенности первичной и вторичной хирургической обработки ран лица;
- консервативные и оперативные методы иммобилизации отломков челюстей, показания к их использованию;
- объем оказания помощи раненым в лицо на этапах медицинской эвакуации;
- виды осложнений при повреждении челюстно-лицевой области, их профилактику и лечение;
- показания для госпитализации больных с повреждением лица;
- показания для направления пострадавших с травмой лица к смежным специалистам (невропатолог, нейрохирург, офтальмолог, врач уха- носа и горла и др.);
- методику проведения врачебно-трудовой экспертизы раненых с повреждениями лица;
- организацию медицинской сортировки и оказание помощи раненым в лицо на этапах медицинской эвакуации (поле боя, МПБ, МРП, ОмедБ дивизии, ВПНхГ).

Уметь:

- проводить топическую диагностику острых и хронических воспалительных заболеваний лица и шеи различной локализации;
- осуществлять диагностику заболеваний слюнных желёз;
- оценивать результаты клинических анализов крови и мочи;
- оценивать данные лучевых методов обследования;
- выявить показания для экстренной госпитализации;
- провести различные методы местного обезболивания и выполнить разрез со стороны кожного покрова при лечении абсцесса;
- провести вскрытие и дренирование абсцессов внутриротовым доступом: поднадкостничного и в области челюстно-язычного желобка;
- провести лечение гнойной раны.
- оказать экстренную помощь пострадавшим с травмой лица в амбулаторных условиях;
- провести мероприятия в случае развития шока, асфиксии или кровотечения;
- провести лечение больных с различными вариантами вывиха зуба;
- провести лечение больных с различными вариантами перелома зуба;
- провести лечение больных с переломом альвеолярного отростка;
- провести лечение больных с различными вариантами вывиха нижней челюсти;
- оказать специализированную помощь при переломе челюстей без смещения отломков с помощью изготовления и наложения межчелюстного лигатурного скрепления, гладкой шины-скобы, шины-каппы из пластмассы в условиях поликлиники;
- удалить зуб из щели перелома;
- провести первичную хирургическую обработку ран лица в амбулаторных условиях;
- определить сроки окончания иммобилизации отломков и провести реабилитационные мероприятия;
- удалить ранее наложенные проволочные шины после консолидации отломков челюстей;

- провести мероприятия для предупреждения развития осложнений травмы;
- провести консервативное лечение больных с осложнениями переломов челюстей и в случае необходимости - несложное оперативное пособие в условиях поликлиники.

Владеть:

- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;
- методами общего клинического обследования детей и взрослых;
- клиническими методами обследования челюстно-лицевой области;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- приемами оказания первой медицинской помощи при травмах челюстно-лицевой области;
- методикой чтения различных видов рентгенограмм.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «**Заболевания головы и шеи**» **Б1.Б.56** реализуется в рамках БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)» (Б1) программы Специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология и изучается в 9 - 10 семестрах.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины

- в Блоке 1 «Дисциплины (модули)»: «Философия», «Биоэтика», «Психология, педагогика», «Правоведение», «История медицины», «Экономика», «Латинский язык», «Иностранный язык»; «Медицинская информатика», «Биологическая химия-биохимия полости рта», «Анатомия человека, анатомия головы и шеи», «Топографическая анатомия головы и шеи», «Гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта», «Нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области», «Микробиология, вирусология, микробиология полости рта», «Иммунология, клиническая иммунология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи», «Патофизиология, патофизиология головы и шеи»; «Эпидемиология», «Гигиена», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Дерматовенерология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Судебная медицина», «Внутренние болезни и клиническая фармакология», «Общая хирургия, хирургические болезни», «Педиатрия», «Лучевая диагностика», «Инфекционные болезни, фтизиатрия», «Медицинская реабилитация», «Пропедевтика», «Профилактика и коммунальная стоматология», «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии», «Хирургия полости рта», «Зубопротезирование (простое протезирование)», «Протезирование при полном отсутствии зубов», «Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)», «Этика, право и менеджмент в стоматологии», «Онкостоматология и лучевая терапия», «Эндодонтия»;
- в Блоке 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа»: помощник младшего медицинского персонала, помощник палатной и процедурной медицинской

сестры, помощник врача стоматолога (гигиенист), помощник врача стоматолога (хирурга), помощник врача стоматолога (терапевта), помощник врача стоматолога (ортопеда).

Дисциплины, изучаемые параллельно.

Дисциплина «Заболевания головы и шеи» изучается параллельно со следующими дисциплинами: «Пародонтология», «Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта», «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии», «Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта», «Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС», «Клиническая стоматология», «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия», «Детская челюстно-лицевая хирургия», «Челюстно-лицевое протезирование», «Детская стоматология, медицинская генетика в стоматологии», «Ортодонтия и детское протезирование», «Медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности».

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: диагностическая, лечебная.

Дисциплины, базирующиеся на изучении данной дисциплины

Компетенции студента, полученные в ходе изучения дисциплины «Заболевания головы и шеи», используется при формировании содержания итоговой государственной аттестации: государственного экзамена.

3. Объем дисциплины «Заболевания головы и шеи» и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы.

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		9-й сем.	10-й сем.
Контактная работа обучающихся с преподавателем	72	36	36
Аудиторные занятия (всего)			
В том числе:			
Лекции (Л)	12	6	6
Практические занятия (ПЗ)	60	30	30
Самостоятельная работа (всего)	36	18	18
В том числе:			
Работа с учебной, научно-практической литературой, компьютерными обучающими программами	36	18	18
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет		зачет
Общая трудоемкость:			
часов	108	54	54
зачетных единиц	3	1,5	1,5

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

4.1.Содержание разделов дисциплины «Заболевания головы и шеи»

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1.	Неогнестрельная травма лица	<p>Классификация неогнестрельной травмы лица, ее причины, принципы оказания помощи пострадавшим (первой, доврачебной, квалифицированной и специализированной). Методы обследования пациентов. Вывихи и переломы зубов, перелом альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Вывихи нижней челюсти. Классификация, клиническая картина, методы диагностики и лечения. Переломы костей лица. Локализация перелома в зависимости от причины и механизма травмы. Клинические признаки переломов нижней и верхней челюсти различной локализации. Механизм и характер смещения отломков. Основные принципы лечения больных с переломами костей лица. Способы репозиции отломков. Виды временной (транспортной) и постоянной иммобилизации, показания и противопоказания. Методика изготовления и наложения на зубных шин. Методы остеосинтеза. Классификация внеротовых аппаратов, их функциональные возможности. Перелом костей носа, скуловой кости, дуги. Клиника, диагностика, лечение. Понятие о травме костей средней зоны лица. Особенности ухода за пациентами с переломами костей лица. Сочетанная неогнестрельная травма челюстно-лицевой области. Черепно-мозговая травма. Особенности клинического течения и оказания специализированной помощи больным. Неосложненный репаративный остеогенез, его стадии, источники, поэтапная регуляция. Осложнения переломов челюстей: виды, причины, лечение, методы предупреждения. Клиническая картина поражений челюстно-лицевой области различными физическими и химическими факторами (ожоги, отморожения, поражение электрическим током, электромагнитным полем).</p>	ПК-5 (1), ПК-6, ПК-8, ПК-9
2.	Огнестрельная травма лица	<p>Краткая история развития, предмет и задачи военной стоматологии. Общая характеристика, классификация, клиническая картина, принципы лечения огнестрельных ран лица, осложнения и методы их предупреждения. Комбинированные и сочетанные поражения лица. Основные принципы организации этапного лечения пострадавших и раненных в лицо, объем и порядок оказания медицинской помощи, реабилитация. Военно-врачебная экспертиза в стоматологии, военной челюстно-лицевой хирургии и травматологии.</p>	
3.	Абсцессы и флегмоны лица и шеи	<p>Топографическая анатомия межфасциальных и межмышечных клетчаточных пространств головы и шеи. Классификация, этиология, патогенез абсцессов и флегмон лица, шеи, пути проникновения и распространения инфекции в мягких тканях. Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон околочелюстных и смежных областей. Топографическая диагностика. Принципы планирования комплексного лечения. Хирургическое лечение, методы обезболивания.</p>	

		<p>Абсцессы и флегмоны различных локализаций: поднижнечелюстной, подподбородочной, околоушно-жевательной, позадичелюстной областей, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств, подъязычной области и челюстно-язычного желобка, тела и корня языка, дна полости рта, подглазничной, щечной, скуловой и височной областей, подвисочной и крыловидно-небной ямок, орбиты.</p> <p>Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.</p>	
4.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи	<p>Острый и хронический верхнечелюстной синусит: клиническая картина, диагностика, лечение.</p> <p>Медиастенит. Одонтогенный сепсис. Флебиты и тромбофлебиты челюстно-лицевой области. Тромбоз кавернозного синуса. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.</p>	

4.2. Разделы дисциплины «Заболевания головы и шеи» и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего час.
		Аудиторная				Внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. зан.	Сем.	Лаб. зан.		
	Заболевания головы и шеи	12	60	-	-	36	108
1	Неогнестрельная травма лица	6	30	-	-	9	
2	Огнестрельная травма лица	2	15	-	-	9	
3	Абсцессы и флегмоны лица и шеи	2	10	-	-	9	
4	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи	2	5	-	-	9	

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)	семестр
1	Неогнестрельная травма лица	Лекция 1. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица. Классификация, клиническая картина, диагностика и лечение. Особенности первичной хирургической обработки неогнестрельных ран лица. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Вывих нижней челюсти. Классификация, клиническая картина, диагностика и лечение.	2	9
		Лекция 2. Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиническая картина, диагностика и лечение. Неогнестрельные переломы костей средней зоны лица. Переломы верхней челюсти, скуловой кости и дуги, костей носа. Классификация, клиническая картина, диагностика. Принципы оказания первой и доврачебной помощи.	2	9
		Лекция 3. Принципы лечения больных с	2	9

		неогнестрельными переломами челюстей. Способы иммобилизации отломков. Постадийная оптимизация репаративного остеогенеза. Осложнения неогнестрельных переломов челюстей.		
2	Огнестрельная травма лица	Лекция 4. Раневая баллистика, зоны поражения тканей, классификация ранений. Общие закономерности течения раневого процесса после огнестрельного ранения. Боевые повреждения мягких тканей лица. Особенности огнестрельных ранений верхней и нижней челюсти. Термические поражения лица. Комбинированные и сочетанные ранения лица. Принципы организации этапного лечения, медицинское освидетельствование. Ранние и поздние осложнения огнестрельных и термических ранений.	2	10
3	Абсцессы и флегмоны лица и шеи	Лекция 5 Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, общие принципы лечения. Околочелюстные абсцессы и флегмоны. Флегмона дна полости рта. Гнилостно-некротическая флегмона лица и шеи.	2	10
4	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи	Лекция 6. Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи	2	10
Итого:			12	

6. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы текущего контроля	Трудоемкость (час.)
1.	Неогнестрельная травма лица	ПЗ1. Классификация неогнестрельной травмы лица. Методы обследования пациентов. Принципы диагностики и лечения. особенности первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Вывих нижней челюсти. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.	Т, С, СЗ	5
		ПЗ 2. Неогнестрельные переломы челюстей. Классификация, клиническая картина, диагностика.	С, Т, СЗ	5
		ПЗ 3. Принципы комплексного лечения переломов челюстей. Консервативные и хирургические методы иммобилизации. Уход за больными	Т, С, СЗ,	5
		ПЗ 4. Перелом скуловой кости, скуловой дуги, костей носа. Клиническая картина, диагностика, лечение.	С, Т, СЗ	5
		ПЗ 5. Осложнения неогнестрельных переломов челюстей. Этиология, клиническая картина, общие принципы лечения.	С, Т, СЗ	5
		ПЗ 6. Сочетанные и комбинированные поражения лица. Особенности клинического течения. Сочетанная черепно-мозговая травма. Лучевые поражения.	С, Т, СЗ, ПКР	5

2.	Огнестрельная травма лица	ПЗ 7. Термические повреждения челюстно-лицевой области (ожоги, отморожения, поражение электрическим током и высокочастотным излучением). Клиническая картина и лечение. Раневая баллистика и зоны поражения тканей. Общие закономерности течения раневого процесса после огнестрельного ранения. Особенности огнестрельных ранений мягких тканей лица.	Т, С, СЗ,	5
		ПЗ 8. Особенности огнестрельных ранений нижней и верхней челюстей.	Т, СЗ, С	5
		ПЗ 9. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации. Принципы медицинского освидетельствования военнослужащих.	Т, СЗ, ПКР	5
3.	Абсцессы и флегмоны лица и шеи	ПЗ 10. Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, общие принципы лечения	Т, С, СЗ,	5
		ПЗ 11. Околочелюстные абсцессы и флегмоны. Гнилостно-некротическая флегмона лица и шеи. Флегмона дна полости рта.	С, С, СЗ, ПКР	5
4.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи	ПЗ 12. Осложнения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области	С, СЗ, ПКР	5
Итого:				60

Где: Т- тесты, СЗ – ситуационные задачи, С – собеседование, ПКР – письменная контрольная работа.

7. Лабораторный практикум

Лабораторный практикум не предусмотрен.

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	
			9 сем.	10 сем.
1.	Неогнестрельная травма лица	Работа с учебной, научно-практической литературой, компьютерными обучающими программами	18	
2.	Огнестрельная травма лица	Работа с учебной, научно-практической литературой, компьютерными обучающими программами		9
3.	Абсцессы и флегмоны лица и шеи	Работа с учебной, научно-практической литературой, компьютерными обучающими программами		6
4.	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи	Работа с учебной, научно-практической литературой, компьютерными обучающими программами		3
Итого:			36	

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

Написание курсовых проектов и/или реферативных работ не предусмотрено.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1 Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Хирургическая стоматология: учебник для студентов учреждений ВПО, обучающихся по спец. 060105.65 «Стоматология»	В.В. Афанасьев и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	5	1
2.	Хирургическая стоматология: учебник для студентов учреждений ВПО, обучающихся по спец. 060105.65 «Стоматология»	В.В. Афанасьев и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	1	1
3	Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез	В.В. Афанасьев (ред.) и др.	М.: Литтерра, 2011. – 208 с.	5	1
4	Хирургическая стоматология: учебник для студентов, обучающихся по спец. 040400 - стоматология – Изд. 4-е, перераб. и доп.	под ред. Т. Г. Робустовой	М.: Медицина, 2011. – 686 с.	1	1
5	Заболевания,	Под ред. А.К.	СПб: Спец	44	1

	повреждения и опухоли челюстно-лицевой области: руководство по клинической стоматологии	Иорданишвили	Лит, 2007		
6	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство.	Кулаков А.А., Робустова Т.Г., Неробеев А.И.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010.	5	1
7.	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия: Учебное пособие	Афанасьев В.В., Останин А.А.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008. – 240 с.	30	1
8.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия для стоматологов	Семенов Г.М.	СПб.: Питер, 2012. – 304 с.: ил.	100	

9.2. Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство.	Кулаков А.А., Робустова Т.Г., Неробеев А.И.	М.: ГЭОТАР -Медиа, 2010. - 921с.+ CD-ROM	5	

9.3. Программное обеспечение:

Электронные тексты учебных пособий

1. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник для студентов учреждений высш. проф. Образования, обучающихся по спец. 060105.65 «Стоматология» по дисц. «Хирург. стоматология» /В.В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 880 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

2. Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М. Р., Никитюк Д. Б., Литвиненко Л. М. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2009 . - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
3. Восстановительная хирургия мягких тканей челюстно- лицевой области. Руководство для врачей/П. З. Аржанцев, В.А.Виссарионов, Б.Н.Давыдов и др.; Под ред. А. И. Неробеева, Н.А. Плотникова. М.: Медицина, 1997.-288 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

1. www.stom.ru - Российский Стоматологический Портал.
2. stomport.ru - Стоматологический портал для профессионалов. Конструктор сайта для врача, зубного техника, клиники, лаборатории, производителя и торгующей организации. Система личных сообщений, статьи и новости для профессионалов, доска объявлений, форум, фотоработы, консультации online, видео.
3. www.edentworld.ru - Общестоматологический ресурс. Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии.
4. www.mmbook.ru - Медицинская литература по стоматологии.
5. www.dentalsite.ru - Профессионалам о стоматологии.
6. www.web-4-u.ru/stomatinfo - Электронные книги по стоматологии.
7. www.doktornarabote.ru - Социальная сеть Доктор на работе - это массовый ресурс, ориентированный на специалистов и конструирующий исключительно профессиональное врачебное сообщество. Ресурс имеет статус официального электронного издания и применяет в своей деятельности все новейшие инструменты и технологии web 2.0. Портал предназначен для свободного общения врачей между собой, нацеленного, в первую очередь, на непрерывное повышение их профессионализма и обогащение опыта.
8. www.medscape.ru - Медицинский информационный сайт для общения врачей-стоматологов с коллегами всех специальностей на профессиональном уровне.
9. www.zub.ru - Активно развивающийся стоматологический портал, содержащий много полезной информации, как для пациентов, так и для профессионалов. Для профессионалов: новости, справочник, лекарства и препараты, трудоустройство, рефераты, клуб стоматологов.
10. www.dental-azbuka.ru - Компания «Азбука» специализируется в переводе и издании лучших зарубежных монографий, посвященных стоматологии. Лучшие книги самых уважаемых авторов. Классика стоматологической литературы, и самые последние издания, посвященные наиболее актуальным проблемам стоматологии. Уровень перевода гарантирован высокой квалификацией переводчиков, имеющих медицинское образование и свободно владеющих английским языком. Партнерами компании являются издательские дома Quintessence, BC Decker, LippincottWilliams&Wilkins, GeorgeThieme, Teamworks.
11. www.medalfavit.ru - журнал "Медицинский алфавит - стоматология". Ежеквартальный журнал для специалистов публикует статьи о новейших разработках в области стоматологического оборудования, о применении новых материалов, фармпрепаратов и прогрессивных лечебных методиках. Журнал публикует статьи по имплантологии, хирургии, ортопедии. Освещает новинки в области материалов и технологий. Журнал публикует подробную информацию о выставках и конференциях, печатает репортажи с выставок, проводимых в Москве и в регионах. Распространяется на выставках бесплатно, по подписке, рассылается по клиникам по России. Ежеквартально выходят спецвыпуски Медтехника.
12. www.dentsplycis.com - Каталог продукции концерна ДЕНТСПЛАЙ: о материалах и новых технологиях крупнейшего в мире производителя стоматологических материалов и оборудования, новинки, специальные события.

13. www.rosmedportal.com – Росмедпортал. Медицинский научно-практический электронный журнал для специалистов здравоохранения. Раздел Стоматология. Председатель редсовета В.Н. Царев, д.м.н., профессор. Научные статьи, Нормативные документы.
14. www.nidr.nih.gov - Национальный институт стоматологии и краниофасциальных исследований в США. Ведущий источник информации по всем вопросам стоматологической помощи для врачей-стоматологов любой специализации.
15. www.chicagocentre.com - Официальный сайт Чикагского Центра Современной Стоматологии. Образовательный центр предоставляет ряд курсов, лекций, круглых столов и конференций (имплантология, пародонтология, ортопедия, челюстно-лицевая хирургия, маркетинг).
16. www.doctour.ru - Сайт компании - DOCTOUR, Здесь Вы можете найти программы международных конференций, симпозиумов, научных форумов, образовательных программ для стоматологов.
17. www.adha.org - Американская ассоциация гигиенистов.
18. www.stomatlife.ru - Стоматологический портал Stomatlife представляет собой справочно-информационный ресурс по стоматологии и медицине.
19. www.denta-info.ru - Информационный стоматологический ресурс. Статьи о стоматологии, новых методиках лечения, оборудовании и материалах, советы стоматологов, стоматологический словарь - глоссарий.
20. www.endoforum.ru - Сайт дает подробную информацию об образовательных программах компании Эндофорум, приглашает стоматологов посетить международные конгрессы, учебные центры за рубежом. Опубликована информация о Российском Эндодонтическом Обществе - его членах, уставе, вступлении в Международную Эндодонтическую Федерацию в октябре 2010 года в Афинах, Греция.
21. www.dentist.h1.ru - Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России.
22. www.stomatologclub.ru - Клуб стоматологов - сообщество врачей-стоматологов. Обмен опытом и знаниями по стоматологии (терапия, ортопедия, ортодонтия, детская стоматология, хирургия).
23. www.gmstraining.ru - GMS Training - ОБУЧЕНИЕ для стоматологов. GMS Training входит в группу компаний GMS . GlobalMedicalSystem, существующую с 1995 года. Профессиональная сфера деятельности компании GMS Training охватывает: последипломное образование для стоматологов; организацию лекционно-практических курсов, включающих семинары, мастер-классы, а также конгрессы с участием ведущих российских и иностранных специалистов в Москве и региональных центрах России и СНГ; формирование и сопровождение русскоязычных групп для участия в международных профессиональных мероприятиях, проводящихся за рубежом; предоставление услуг по профессиональному синхронному и последовательному переводу
24. www.gnathology.ru - информационно-справочный портал, освещающий вопросы современной стоматологии и гнатологии в мире. Он предназначен для специалистов в различных областях стоматологии: как для терапевтов стоматологов и хирургов так и для ортодонтотв и ортопедов стоматологов.
25. www.colgateprofessional.ru - ColgateProfessional - уникальный ресурс для профессионалов в области стоматологии, который дает возможность: печатать или отправлять образовательные материалы Вашим пациентам; загружать изображения, видео и интерактивные руководства; получать последние новости в мире стоматологии.
26. www.elibrary.ru/ – Сайт «Научной электронной библиотеки»
27. www.book.ru – Электронно-библиотечная система (ЭБС) "Book.ru"
28. www.annualreviews.org – База данных электронных журналов Annual Reviews.

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Кафедра располагает современным учебным классом в «Симуляционном центре Стоматологического Института», оснащенным новейшей аппаратурой и фантомными симуляторами и отвечает всем требованиям, необходимым для подготовки специалиста. Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом. Кафедра имеет современную учебную и лечебную базу, в состав которой входят операционные, перевязочные, лечебные кабинеты, учебные и лекционные аудитории. Учебная и лечебная база кафедры соответствует образовательной программе.

В процессе обучения используются новые телекоммуникационные, компьютерные технологии и вычислительная техника. Информационное обеспечение: имеется подключение к сети Internet, единой вычислительной сети. Количество терминалов, с которых имеется доступ к сети Internet – 2; количество персональных компьютеров с процессором Pentium – 4; пригодных для тестирования студентов – 3; количество мультимедийных проекторов – 3; лазерные и струйные принтеры и МФУ - 3.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии располагается на базе Клиник ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России, в состав ее входит клиника и отделение челюстно-лицевой хирургии на 40 коек. Отделение располагает собственной операционной, перевязочным кабинетом, кабинетом врача стоматолога-терапевта, консультативным кабинетом и кабинетом оказания экстренной стоматологической помощи. В процессе обучения студенты имеют возможность использовать весь имеющийся лабораторно-диагностический, клинический и физиотерапевтический арсенал Клиник СамГМУ. Кафедра располагает учебными классами в ФГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер» и 7-ю поликлиническими базами, расположенными в муниципальных стоматологических поликлиниках г. Самары (ГБУЗ Самарская областная клиническая стоматологическая поликлиника; ГБУЗ СО «Самарская городская стоматологическая поликлиника №1»; ГБУЗ СО Самарская стоматологическая поликлиника № 2 Промышленного района; ГБУЗ СО Самарская стоматологическая поликлиника № 3 Советского района; ГБУЗ СО «Самарская стоматологическая поликлиника № 6 Кировского района»; ГБУЗ СО «Самарская стоматологическая поликлиника № 7 Железнодорожного района»; ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 15 Промышленного района»). На базах имеются учебные классы, полностью подготовленные для проведения теоретических занятий и для оказания амбулаторной хирургической стоматологической помощи больным. Кафедра имеет широкий арсенал наглядных пособий: фантомы, демонстрационные модели челюстей, костей черепно-лицевого скелета, таблицы, слайды, фотографии, кино-видео-фильмы, в том числе, и созданные сотрудниками кафедры и клиники челюстно-лицевой хирургии на основе имеющегося обширного собственного клинического материала, компьютерные презентации и пр.; средствами стоматологического просвещения: буклеты, брошюры, памятки, стенды, выставки, плакаты и др. Таким образом, кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии располагает все необходимым основным оборудованием для ведения научно-исследовательской и образовательной деятельности сотрудниками и студентами.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 50% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных	Трудоемкость (час.)

		образовательных технологий	
1.	Раздел 1. Неогнестрельная травма лица.	ПЗ 6. Сочетанные и комбинированные поражения лица. Особенности клинического течения. Сочетанная черепно-мозговая травма. Лучевые поражения. Практическое занятие с элементами дискуссии	1,2
2.	Раздел 2. Огнестрельная травма лица.	ПЗ 7. Раневая баллистика и зоны поражения тканей. Общие закономерности течения раневого процесса после огнестрельного ранения. Особенности огнестрельных ранений мягких тканей лица Практическое занятие с элементами дискуссии	4
3.	Раздел 1. Неогнестрельная травма лица.	Л 3. Принципы лечения больных с неогнестрельными переломами челюстей. Способы иммобилизации отломков. Постадийная оптимизация репаративного остеогенеза. Осложнения неогнестрельных переломов челюстей. Проблемная лекция	2
	Итого:		7,2

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

Процедура проведения промежуточной аттестации

Зачет по итогам освоения дисциплины в 10 семестре выставляется при условии выполнения заданий текущего контроля и результатам собеседования на положительную отметку.

Перечень вопросов к зачету

1. Классификация неогнестрельных повреждений челюстно-лицевой области.
2. Методы обследования пациентов с травмой лица.
3. Принципы диагностики и лечения неогнестрельных повреждений челюстно-лицевой области.
4. Местные изменения при повреждениях мягких тканей лица.

5. Дифференциальная диагностика повреждений мягких тканей лица.
6. Лечение травм мягких тканей лица (неотложная помощь, лечение в поликлинике).
7. Этапы первичной хирургической обработки.
8. Особенности первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица.
9. Показания к лечению больного с травмой челюстно-лицевой области в стационаре. Реабилитация и диспансерное наблюдение.
10. Вывих зуба. Причины, виды.
11. Клиника и диагностика вывиха зуба. Первая помощь и лечение.
12. Перелом зуба. Причины, виды.
13. Клиника и диагностика перелома зуба. Первая помощь и лечение.
14. Перелом альвеолярного отростка. Причины, виды. Первая помощь и лечение.
15. Осложнения вывиха, перелома зуба, перелома альвеолярного отростка.
16. Классификация переломов нижней челюсти.
17. Механизм перелома нижней челюсти. Факторы, влияющие на смещение отломков нижней челюсти. Методика обследования.
18. Клиника перелома нижней челюсти.
19. Рентгенодиагностика при переломе нижней челюсти.
20. Классификация переломов верхней челюсти (по Ле Фор и современная).
21. Клиника перелома верхней челюсти.
22. Дифференциальная диагностика неогнестрельных переломов челюстей с изолированными повреждениями мягких тканей, вывихом нижней челюсти, переломом зуба.
23. Принципы комплексного лечения переломов челюстей.
24. Временная транспортная иммобилизация (пращевидные повязки, стандартные шины, подбородочные пращи, лигатурное связывание зубов).
25. Методы консервативного (ортопедического) лечения переломов челюстей.
26. Виды проволочных шин, показания к их наложению.
27. Методика наложения двучелюстной шины С. С. Тигерштедта.
28. Оперативные способы иммобилизации отломков нижней и верхней челюсти (сшивание костей, остеосинтез металлическими спицами и штифтами, наkostными минипластинами и рамками, внеротовая фиксация).
29. Остеосинтез при переломах челюстей металлическими спицами по методу М. А. Макиенко.
30. Аппараты В. Ф. Рудько, Я. М. Збаржа и его модификации. Показания к применению.
31. Сроки заживления переломов челюстей, возможности оптимизации.
32. Уход за больными с повреждениями челюстно-лицевой области.
33. Переломы скуловой кости и дуги. Причины, классификация.
34. Клиника перелома скуловой кости и дуги.
35. Консервативное лечение больных с переломами скуловой кости и дуги.
36. Хирургические методы лечения больных с переломами скуловой кости и дуги.
37. Осложнения при переломах скуловой кости и дуги.
38. Переломы костей и хрящей носа. Причины, классификация.
39. Диагностика перелома костей и хрящей носа.
40. Лечение перелома костей носа.
41. Осложнения при переломах костей носа.
42. Классификация осложнений травмы челюстно-лицевой области.
43. Причины осложнений неогнестрельных переломов челюстей.
44. Ранние осложнения неогнестрельных переломов челюстей (сотрясение головного мозга, ушиб мозга, травматический шок, асфиксия, кровотечение). Оказание неотложной и врачебной помощи.

45. Поздние осложнения неогнестрельных переломов челюстей (бронхопульмональные осложнения, вторичные кровотечения, нагноение костной раны).
46. Поздние осложнения неогнестрельных переломов челюстей (травматический остеомиелит, контрактура, ложный сустав, травматический верхнечелюстной синусит).
47. Лечение поздних осложнений неогнестрельных переломов челюстей. Прогноз.
48. Профилактика осложнений при травме челюстно-лицевой области.
49. Понятие о сочетанных повреждениях и комбинированных поражениях челюстно-лицевой области.
50. Особенности течения, диагностики и лечения сочетанных повреждений и комбинированных поражений челюстно-лицевой области.
51. Проявления лучевой болезни в полости рта.
52. Выбор методов иммобилизации при сочетанных повреждениях и комбинированных поражениях челюстно-лицевой области.
53. Экспертиза временной нетрудоспособности больных с повреждениями челюстно-лицевой области.
54. Осложнения сочетанных повреждений и комбинированных поражений челюстно-лицевой области.
55. Топографическая анатомия межфасциальных и межмышечных клетчаточных пространств головы и шеи.
56. Классификация, этиология, патогенез абсцессов и флегмон лица, шеи.
57. Пути проникновения и распространения одонтогенной инфекции в мягких тканях головы и шеи.
58. Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон околочелюстных и смежных областей. Топическая диагностика.
59. Принципы планирования комплексного лечения абсцессов и флегмон околочелюстных и смежных областей. Хирургическое лечение, методы обезболивания.
60. Абсцессы и флегмоны поднижнечелюстной области: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
61. Абсцессы и флегмоны подподбородочной области: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
62. Абсцессы и флегмоны околоушно-жевательной области: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
63. Абсцессы и флегмоны позадичелюстной области: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
64. Абсцессы и флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
65. Абсцессы и флегмоны окологлоточного пространства: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
66. Абсцессы и флегмоны подъязычной области и челюстно-язычного желобка: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.

67. Абсцессы и флегмоны тела и корня языка: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
68. Абсцессы и флегмоны дна полости рта: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
69. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага, принципы лечения.
70. Абсцессы и флегмоны подглазничной области: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
71. Абсцессы и флегмоны щечной области: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
72. Абсцессы и флегмоны скуловой области: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
73. Абсцессы и флегмоны височной области: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
74. Абсцессы и флегмоны подвисочной и крыловидно-небной ямок: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
75. Абсцессы и флегмоны орбиты: Источники инфицирования, возможные пути распространения инфекции, клиническая картина, дифференциальная диагностика, оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
76. Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения.
77. Хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения.
78. Одонтогенный медиастенит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
79. Одонтогенный сепсис. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
80. Флебиты и тромбозы челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
81. Тромбоз кавернозного синуса. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.

Критерии оценивания:

Оценки **"отлично"** заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умение свободно отвечать на вопросы, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки **"хорошо"** заслуживает студент, имеющий полное знание учебно-программного материала, успешно отвечающий на предусмотренные в программе вопросы, усвоивший основную, рекомендованную в программе, литературу. Оценка

"хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки **"удовлетворительно"** заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с ответами на вопросы, предусмотренные программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Оценка **"удовлетворительно"** выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка **"неудовлетворительно"** выставляется студенту, имеющему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы, предусмотренные материалом программы. Оценка **"неудовлетворительно"** ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

1. Опрос

Раздел дисциплины: Неогнестрельная травма лица

Практическое занятие 2. Неогнестрельные переломы челюстей. Классификация, клиническая картина, диагностика.

1. Классификация переломов нижней челюсти.
2. Механизм перелома нижней челюсти. Факторы, влияющие на смещение отломков нижней челюсти.
4. Методика обследования.
5. Клиника перелома нижней челюсти.
6. Рентгенодиагностика при переломе нижней челюсти.
7. Классификация переломов верхней челюсти (по Ле Фор и современная).
8. Клиника перелома верхней челюсти.
9. Дифференциальная диагностика неогнестрельных переломов челюстей с изолированными повреждениями мягких тканей, вывихом нижней челюсти, переломом зуба.

2. Тест

Раздел дисциплины. Абсцессы и флегмоны лица и шеи.

Практическое занятие 10. Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, общие принципы лечения.

Определить один правильный ответ

Причина аденофлегмон в челюстно-лицевой области: 1) заболевание ЛОР-органов; 2) фурункул на лице; 3) травма челюстно-лицевой области; 4) острый герпетический стоматит; 5) зубы, пораженные кариесом или его осложнениями.

Выберите правильный ответ по схеме:

- а) правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) правильны ответы 1 и 3;
- в) правильны ответы 2 и 4;
- г) правильный ответ 4;
- д) правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Эталон ответа: а.

3. Ситуационная задача

Раздел дисциплины. Абсцессы и флегмоны лица и шеи.

Практическое занятие 11. Околочелюстные абсцессы и флегмоны. Флегмона дна полости рта. Гнилостно-некротическая флегмона лица и шеи.

Пациент С., 36 лет, жалуется на боли, отек мягких тканей подчелюстных областей, резкую слабость, одышку, повышение температуры тела до 39,5°C, невозможность глотания, осиплость голоса.

Анамнез: болен около 5-ти суток. Заболел 4.8 зуб, обратился в поликлинику по месту жительства, где зуб был удален атипично. На следующий день появился и стал нарастать отек в поднижнечелюстной области справа, повысилась температура тела, состояние ухудшалось прогрессивно

Объективно: общее состояние тяжелое, кожные покровы бледные, цианотичные, температура тела 39,0 °С. Положение вынужденное: больной сидит, наклонившись вперед и опираясь руками о колени. ЧДД 22 в минуту, ЧСС 100 ударов в минуту, АД 100 и 60 мм рт ст.

При осмотре: Лицо асимметрично за счет отека и разлитого болезненного инфильтрата в поднижнечелюстных, подподбородочной областях. Кожа гиперемирована, в складку не собирается. Рот приоткрыт, слюнотечение. Язык увеличен в размерах, приподнят. Подязычные валики гиперемированы, отечны, возвышаются над уровнем жевательной поверхности нижних зубов.

Вопросы:

1. Какие методы дополнительного обследования необходимо провести?
2. Какой диагноз можно поставить по приведённым данным?
3. Какое осложнение может развиваться при несвоевременном оказании медицинской помощи?
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
5. Возможные варианты хирургического лечения?

Эталон ответа:

1. Рентгенографию нижней челюсти справа, обзорную рентгенографию органов грудной клетки (исключить медиастенит, т.к. есть одышка и осиплость голоса), ОАК, ОАМ, БХ исследование крови.
2. Одонтогенная флегмона дна полости рта.
3. При несвоевременном и неправильном оказании медицинской помощи возможно развитие флегмоны глубоких клетчаточных пространств шеи и медиастенита.
4. Ангиной Людвига
5. Широкое раскрытие гнойных полостей с активным или пассивным дренированием.

4. Письменная контрольная работа

Раздел дисциплины «Неогнестрельная травма лица».

Практическое занятие 1. Классификация неогнестрельной травмы лица. Методы

обследования пациентов. Принципы диагностики и лечения. особенности первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Вывих нижней челюсти. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

I – вариант.

1. Вывих зуба. Причины, виды.
2. Клиника и диагностика вывиха зуба.
3. Первая помощь и лечение.

Эталон ответа.

1. Вывих зуба - это одна из разновидностей острой травмы зубов, возникающая при боковом или вертикальном направлении травмирующей силы и характеризующаяся смещением зуба в лунке. При нормальном состоянии пародонта требуется значительное усилие для смещения зуба. Однако при резорбции (рассасывании) костной ткани вывих может произойти при незначительном воздействии, например, при разжевывании жесткой пищи. Вывих может сопровождаться повреждением целостности десны. Причиной острой травмы обычно являются случайные или преднамеренные удары, нанесенные в быту, на производстве, при падении, во время автодорожных происшествий, занятий спортом и т. д. Наиболее часто повреждаются передние зубы. Чаще отмечаются вывихи зубов верхней челюсти, чем нижней (примерно в соотношении 5-1). Это объясняется тем, что, как правило, зубы и альвеолярный отросток верхней челюсти перекрывают и как бы «прикрывают» собой зубы и альвеолярный отросток нижней челюсти. Эти взаимоотношения наиболее выражены в переднем отделе. Классификация вывиха зубов:

- Полный вывих - характеризуется выпадением его из лунки.
- Неполный вывих - частичное смещение корня из лунки, всегда сопровождающееся разрывом волокон периодонта на большем или меньшем протяжении.
- Вколоченный вывих - частичное или полное смещение зуба из лунки в сторону тела челюсти, сопровождающееся значительным разрушением костной ткани.

2. Клиника вывиха зубов:

В первые часы возникает значительная болезненность одного зуба или группы зубов, усиливающаяся при надкусывании. Возникает подвижность травмированного зуба. Больной точно указывает время возникновения вывиха и его причину. Возможно вколочивание корня в челюсть, что всегда сопровождается разрывом сосудисто-нервного пучка. Такое состояние сопровождается болезненностью и больной указывает на "укороченный" зуб. Основной метод диагностики – проведение прицельной дентальной контактной внутриротовой рентгенографии в области травмированного зуба.

3. Лечение вывихов зубов:

- Полного вывиха. При такой травме больные зуб приносят в руках или выпавший зуб вставляют в лунку. Лечение состоит в реплантации зуба. Эта операция может быть успешной при неизмененных тканях пародонта. Если зуб реплантируется в первые 15 - 30 минут после травмы, то он сохраняется долгие годы. Если операция проводится в более поздние сроки, то в течение года значительная часть корня реплантированного зуба рассасывается.
- Неполного и вколоченного вывиха. В первую очередь необходимо решить вопрос о целесообразности сохранения такого зуба. Основным критерием является состояние костной ткани у корня зуба. При ее сохранении на протяжении не менее половины длины корня зуб целесообразно сохранить. Сначала под анестезией устанавливают зуб на прежнее место. Затем необходимо создать зубу покой путем шинирования любым способом. При разрыве сосудисто-нервного пучка производится трепанация коронки, удаление погибшей пульпы и пломбирование канала. Удаление пульпы следует произвести как можно раньше, чтобы не допустить ее распада и окрашивания коронки зуба в черный цвет. Если пульпа жизнеспособна, то она сохраняется. Жизнеспособность

пульпы проверяют путем определения ее электровозбудимости. Реакция пульпы на ток 2 - 3 мкА указывает на ее нормальное состояние. Следует помнить, что в первые дни после травмы электровозбудимость пульпы может быть снижена. Поэтому состояние пульпы проверяется в динамике: сразу после травмы и через 3 - 5 дней после нее. Если при повторном обследовании зуб реагирует на ток 100 мкА и более, то это указывает на гибель пульпы и необходимость ее удаления.

• При разрушении лунки зуба, отсутствии ее костных стенок реплантация не показана. При отсроченной реплантации операцию обычно проводят на следующий день после обработки реплантата, который необходимо сохранять в растворе антибиотиков. Обработка реплантата сводится к удалению пульпы и obturации каналов корней зуба пломбировочными материалами. Реплантированные зубы следует фиксировать на 3—4 нед с помощью назубных шин.

Критерии оценивания

Система критериев оценки ответа на теоретические вопросы:

а) «отлично»:

- полнота и содержательность ответа,
- точность в изложении материала,
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке выводов,
- умение отобрать существенный материал для раскрытия вопроса,
- умение приводить примеры, аргументировать;

б) «хорошо»:

- полный содержательный ответ,
- точность в изложении материала,
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке выводов,
- примеры, аргументы не всегда убедительны и отражают суть вопроса;

в) «удовлетворительно»:

- ответ не полный,
- для раскрытия вопроса отобран существенный материал,
- допущены незначительные ошибки в трактовке материала,
- в раскрытии вопросов и формулировке выводов нарушена логическая последовательность,
- примеры, аргументы не всегда убедительны и в отдельных случаях отражают суть вопроса;

г) «неудовлетворительно»:

- ответ неполный,
- для раскрытия вопроса отобран несущественный материал,
- допущены грубые фактические ошибки в раскрытии и трактовке материала,
- в раскрытии вопросов и формулировке выводов нарушена логическая последовательность.
- примеры, аргументы не убедительны и не отражают суть вопроса.

Критерии оценки выполнения теста: 60 %-74% – «удовлетворительно»; 75%-84% – «хорошо»; 85%-100% – «отлично».

Критерии оценки решения ситуационных задач:

а) балл "5" ставится за безошибочное и самостоятельное выполнение всех этапов решения задания, приемов и способов работы и качественных показателей (в пределах установленных требований);

б) балл "4" ставится за правильное и самостоятельное выполнение всех этапов решения задания, всех приемов и способов работы в пределах установленных требований (при наличии единичных и несущественных недочетов);

в) балл "3" ставится за выполнение задания (операций действия) с несущественными недочетами в приемах и способах работы при единичных случаях невыполнения установленных качественных требований;

г) балл "2" ставится за выполнение задания (действия) с грубыми ошибками в приемах работы или неумение обеспечить установленные качественные показатели в работе, за существенные недочеты в организации деятельности.

Критерии оценки письменной контрольной работы:

Балл	Критерии оценки (содержательная характеристика)
«2»	Выполненных верно заданий менее 50%. Студент владеет слабо теоретическим материалом, представляет не полные ответы на вопросы, допуская грубые ошибки. Работа выполнена с помарками и сдана не в срок.
«3»	Не менее 50% заданий выполнены верно. Студент владеет теоретическим материалом, формулирует собственные, самостоятельные, аргументированные ответы, допуская при этом незначительные ошибки. Работа выполнена аккуратно, сдана в срок, или задержкой не более чем на неделю.
«4»	Не менее 80 % объема заданий контрольной работы выполнено верно. Студент владеет теоретическим материалом, формулирует собственные, самостоятельные, аргументированные ответы на вопросы, однако, при этом допускает незначительные неточности. Работа выполнена аккуратно и сдана в срок.
«5»	Все задания выполнены верно. Студент владеет теоретическим материалом, формулирует собственные, самостоятельные, аргументированные суждения, представляет полные ответы на вопросы. Работа выполнена аккуратно и сдана в срок.

