

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
"Казанский (Приволжский) федеральный университет"
Институт фундаментальной медицины и биологии



подписано электронно-цифровой подписью

Программа дисциплины
Хирургическая стоматология Б1.Б.45.7

Специальность: 31.05.03 - Стоматология
Специализация: не предусмотрено
Квалификация выпускника: врач - стоматолог
Форма обучения: очное
Язык обучения: русский

Автор(ы):

Азизова Д.А. , Арипов Ринат Аскарлович

Рецензент(ы):

Хафизов Р.Г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий(ая) кафедрой: Хафизов Р. Г.

Протокол заседания кафедры No ____ от " ____ " _____ 201__ г

Учебно-методическая комиссия Института фундаментальной медицины и биологии:

Протокол заседания УМК No ____ от " ____ " _____ 201__ г

Регистрационный No 8494219619

Содержание

1. Цели освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы
3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины /модуля
4. Структура и содержание дисциплины/ модуля
5. Образовательные технологии, включая интерактивные формы обучения
6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов
7. Литература
8. Интернет-ресурсы
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины/модуля согласно утвержденному учебному плану

Программу дисциплины разработал(а)(и) Азизова Д.А. , DAAzizova@kpfu.ru ; Арипов Ринат Аскарлович

1. Цели освоения дисциплины

Цель - подготовка врача стоматолога, способного оказать амбулаторную стоматологическую хирургическую помощь пациентам с воспалительными процессами локализованными в полости рта

Задачи:

- освоение принципов организации отделения хирургической стоматологии;
- освоение методов диагностики, используемых при обследовании больных с различными воспалительными процессами локализованными в полости рта;
- освоение студентами методов лечения различных патологических процессов локализованных в полости рта;
- овладение практическими навыками необходимыми для лечения воспалительных процессов локализованных в полости рта;
- формирование у студентов теоретических и практических умений по хирургическому лечению больных с различными воспалительными процессами в амбулаторно-поликлинических условиях;

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы высшего профессионального образования

Данная учебная дисциплина включена в раздел "Б1.Б.45 Дисциплины (модули)" основной образовательной программы 31.05.03 Стоматология и относится к базовой (общепрофессиональной) части. Осваивается на 4 курсе, 7, 8 семестры.

Дисциплина "Стоматология хирургическая" изучается в шестом, седьмом семестре, относится к циклу профессиональных дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования "стоматология".

Основные знания, необходимые для изучения раздела формируются:

- в цикле гуманитарных дисциплин (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык);
- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия и топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, фармакология);
- в цикле профессиональных дисциплин (гигиена, организация здравоохранения, пропедевтика внутренних болезней)

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины /модуля

В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;
ОПК-7	готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;

В результате освоения дисциплины студент:

4. должен демонстрировать способность и готовность:

Студент должен знать:

- этиологию, патогенез, клиническую картину различных воспалительных процессов локализованных в полости рта: (периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронорита, абсцессов локализованных в полости рта), требующих хирургического лечения в амбулаторно-поликлинических условиях;
- показания и противопоказания к операции удаления зуба;
- инструменты для удаления различных групп зубов на верхней и нижней челюстях;
- этапы операции удаления зуба;
- развитие возможных местных осложнений на различных этапах операции удаления зуба, их профилактика и методы устранения;
- возникновение возможных осложнений после операции удаления зуба в раннем и позднем послеоперационном периоде, их профилактика и методы лечения;
- методики основных зубосохраняющих операций;
- методики остановки луночкового кровотечения;
- показания для госпитализации пациентов в стационарное отделение челюстно-лицевой хирургии;
- методы обследования пациентов с воспалительными заболеваниями зубов, челюстей, дифференциальную диагностику этих заболеваний;
- основные методики хирургических вмешательств при острых и хронических воспалительных процессах локализованных в полости рта;
- принципы лечения гнойной раны;
- принципы диспансеризации пациентов с воспалительными заболеваниями;

Уметь:

- проводить диагностику острых и хронических одонтогенных воспалительных заболеваний: периодонтита; периостита; остеомиелита; перикоронита; абсцессов локализованных в полости рта;
- выполнять амбулаторные операции в полости рта:
- удаление зубов;
- вскрытие и дренирование поднадкостничного абсцесса;
- альвеолотомию;
- резекцию верхушки корня зуба;
- цистэктомию;
- гемисекцию;
- ампутацию корня зуба;
- проводить основные методы обследования пациентов с воспалительными заболеваниями локализованными в полости рта с заполнением медицинской карты стоматологического больного;
- проводить экспертную оценку временной нетрудоспособности;
- назначать и оценивать результаты дополнительных методов обследования при воспалительных процессах локализованных в полости рта
- остановить луночковое кровотечение различными методами в зависимости от источника;
- устранение перфорации верхнечелюстного синуса местными тканями с использованием щечно-десневого лоскута или лоскута с неба;
- провести лечение гнойной раны;
- провести диагностику специфических инфекционных воспалительных заболеваний локализованных в челюстно-лицевой области: актиномикоза, туберкулеза, сифилиса, СПИДа, рожистого воспаления, сибирской язвы;
- провести операцию удаления полуретенированного, дистопированного зуба с использованием бормашины;

- провести вскрытие и дренирование абсцессов внутриротовым доступом: челюстно-язычного желобка, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств, подвисочной ямки, подъязычной области

Демонстрировать способность и готовность (владеть):

- провести диагностику одонтогенных воспалительных заболеваний: периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронита, с учетом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;
- выполнить операцию простого удаления зуба;
- провести лечение острого гнойного перикоронита: рассечение слизистого капюшона нависающего над коронкой непрорезавшегося зуба.
- провести пальпацию поднижнечелюстных, подподбородочных, околоушных, лицевых, поверхностных шейных лимфатических узлов;
- провести вскрытие и дренирование поднадкостничного абсцесса;
- выполнить операцию по устранению острого края лунки в области одного зуба;
- оказать неотложную помощь при обмороке;
- удалить дренажи и тампоны, снять швы, провести перевязку раны;

4. Структура и содержание дисциплины/ модуля

Общая трудоемкость дисциплины составляет 10 зачетных(ые) единиц(ы) 360 часа(ов).

Форма промежуточного контроля дисциплины: зачет в 7 семестре; экзамен в 8 семестре.

Суммарно по дисциплине можно получить 100 баллов, из них текущая работа оценивается в 50 баллов, итоговая форма контроля - в 50 баллов. Минимальное количество для допуска к зачету 28 баллов.

86 баллов и более - "отлично" (отл.);

71-85 баллов - "хорошо" (хор.);

55-70 баллов - "удовлетворительно" (удов.);

54 балла и менее - "неудовлетворительно" (неуд.).

4.1 Структура и содержание аудиторной работы по дисциплине/ модулю

Тематический план дисциплины/модуля

N	Раздел Дисциплины/ Модуля	Семестр	Неделя семестра	Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)			Текущие формы контроля
				Лекции	Практи- ческие занятия	Лабора- торные работы	
1.	Тема 1. Предмет и основные этапы развития хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.	7	1	2	0	3	Дискуссия
2.	Тема 2. Организация отделения хирургической стоматологии. Обследование хирургического стоматологического больного.	7	1,2	2	0	6	Тестирование

N	Раздел Дисциплины/ Модуля	Семестр	Неделя семестра	Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)			Текущие формы контроля
				Лекции	Практи- ческие занятия	Лабора- торные работы	
3.	Тема 3. Обезболивание в стоматологической практике. Местные анестетики. Виды общего обезболивания. Потенцированная местная анестезия. Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике	7	3,4	2	0	12	Письменная работа
4.	Тема 4. Дополнительные методики местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике. Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии.	7	4,5	2	0	6	Письменная работа
5.	Тема 5. Неотложная помощь при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике. Принципы купирования неотложных состояний в амбулаторной стоматологической практике	7	5,6	0	0	6	Тестирование
6.	Тема 6. Операция удаления зуба. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты.	7	6,7	2	0	9	Тестирование
7.	Тема 7. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Периодонтит. Классификация. Острый периодонтит. Хронический периодонтит. Хирургические методы лечения хронического периодонтита.	7	7,8	2	0	12	Письменная работа
8.	Тема 8. Одонтогенный периостит. Классификация, этиология, клиника, лечение.	7	8,9	2	0	6	Тестирование
9.	Тема 9. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Острая, подострая и хроническая стадии. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	7	9,10	2	0	6	Тестирование

N	Раздел Дисциплины/ Модуля	Семестр	Неделя семестра	Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)			Текущие формы контроля
				Лекции	Практи- ческие занятия	Лабора- торные работы	
10.	Тема 10. Дифференциальная диагностика периодонти-та, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.	7	13	0	0	8	Презентация
11.	Тема 11. Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра, других зубов. Перикоронорит. Позадимолярный периостит. Кисты прорезывания.	8	1	4	0	9	Устный опрос
12.	Тема 12. Лимфаденит лица и шеи. Топографическая анатомия лимфатического аппарата челюстно-лицевой области. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение лимфаденита ЧЛО.	8	2	2	0	9	Презентация
13.	Тема 13. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Одонтогенное воспаление верхнечелюстной пазухи. Методы оперативного лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи.	8	3,4,5	2	0	12	Устный опрос
14.	Тема 14. Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Актиномикоз, туберкулез челюстно-лицевой области. Сифилис, гонорея, хламидиоз области лица, шеи и челюстей.	8	5,6,7	4	0	9	Письменная работа
15.	Тема 15. Инфекционные и протозоальные заболевания и поражения челюстно-лицевой области и полости рта. Фурункул. Карбункул. Рожистое воспаление. Сибирская язва. Нома. Лепра. Лейшманиоз. Туляремия.	8	7,8,9	4	0	12	Тестирование
16.	Тема 16. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта, в челюстно-лицевой области.	8	9,10	4	0	3	Презентация
17.	Тема 17. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология, классификация, диагностика, лечение.	8	10,11	4	0	24	Тестирование

N	Раздел Дисциплины/ Модуля	Семестр	Неделя семестра	Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)			Текущие формы контроля
				Лекции	Практи- ческие занятия	Лабора- торные работы	
18.	Тема 18. Воспаление слюнных желез. Болезнь и синдром Шегрена. Слюнокаменная болезнь. Заболевания и повреждения слюнных желез. Дистрофические заболевания слюнных желез.	8	11,12	2	0	6	Тестирование
19.	Тема 19. Хирургическое лечение при заболеваниях и повреждениях нервов ЧЛО	8	12,13	2	0	4	Реферат
.	Тема . Итоговая форма контроля	7		0	0	0	Зачет
.	Тема . Итоговая форма контроля	8		0	0	0	Экзамен
	Итого			44	0	162	

4.2 Содержание дисциплины

Тема 1. Предмет и основные этапы развития хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Предмет "Хирургическая стоматология". Основные этапы развития хирургической стоматологии. Основные этапы развития челюстно-лицевой хирургии. Вклад отечественных ученых в хирургическую стоматологию и челюстно-лицевую хирургию. Вклад зарубежных ученых в хирургическую стоматологию и челюстно-лицевую хирургию.. История развития науки.

лабораторная работа (3 часа(ов)):

Предмет хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Вклад отечественных и зарубежных ученых. История развития науки. Развитие хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии в Татарстане.

Тема 2. Организация отделения хирургической стоматологии. Обследование хирургического стоматологического больного.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Организация отделения хирургической стоматологии в поликлинике. Организация отделения хирургической стоматологии в стационаре. Требования, предъявляемые к хирургическому стоматологическому кабинету. Основные методы обследования хирургического стоматологического больного. Дополнительные методы обследования хирургического стоматологического больного.

лабораторная работа (6 часа(ов)):

Организация хирургической стоматологической помощи больным с патологией челюстно-лицевой области. Обследование хирургического стоматологического больного. Жалобы, анамнез, основные и дополнительные методы обследования, функциональные и лабораторные методы.

Тема 3. Обезболивание в стоматологической практике. Местные анестетики. Виды общего обезболивания. Потенцированная местная анестезия. Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике (аппликационное, инфильтрационное и проводниковое). Общее и местное обезболивание. Местные анестетики. Виды общего обезболивания. Потенцированная местная анестезия. Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологии

лабораторная работа (12 часа(ов)):

Методы, применяемые для обезболивания вмешательств на верхней челюсти: туберальная анестезия (обезболивание задних верхних луночковых нервов. Внеротовой доступ по П.М. Егорову. Инфраорбитальная и резцовая анестезии. Анестезия у большого небного отверстия. Методы обезболивания, применяемые на нижней челюсти. Методы блокады нижнего луночкового нерва по П.М. Егорову; блокада нижнего луночкового нерва по Гоу-Гейтсу; блокада нижнего луночкового нерва при ограниченном открывании рта по Вазирани-Акинози; блокада подбородочного нерва и резцовой ветви по Маломеду. Показания и противопоказания к их применению.

Тема 4. Дополнительные методики местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике. Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Дополнительные методики местного обезболивания (интралигаментарная, интрасептальная, внутрикостная, внутрипульпарная). Показания и противопоказания к их применению. Препараты для местной анестезии. Механизм действия, классификация. Токсичность, активность и длительность действия местноанестезирующих средств. Вазоконстрикторы. Классификация и механизм действия. Показания и противопоказания к их использованию в составе местнообезболивающего раствора. Обоснование выбора препарата для обезболивания основных стоматологических заболеваний в амбулаторной практике. Побочные действия местнообезболивающих препаратов (местные и системные).

лабораторная работа (6 часа(ов)):

Интралигаментарная, интрасептальная, внутрипульпарная и внутриканальная анестезии. Показания и противопоказания к их применению. Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии. Ошибки и осложнения местного обезболивания в стоматологии, вызванные нарушением техники его проведения. Осложнения местного обезболивания, вызванные неправильным выбором препарата.

Тема 5. Неотложная помощь при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике. Принципы купирования неотложных состояний в амбулаторной стоматологической практике

лабораторная работа (6 часа(ов)):

Неотложная помощь при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике. Причинные факторы соматических осложнений на амбулаторном стоматологическом приеме. Технология профилактики соматических осложнений. Симптомо-синдромологический принцип в диагностике и лечении. Терминальные состояния. Сердечно-лёгочная реанимация в амбулаторной стоматологической практике. Принципы купирования неотложных состояний: Обучение диагностике, принципам организации первой врачебной помощи и технике сердечно-лёгочной реанимации (СЛР). Правовая ответственность врача Обучение выявлению ранних и поздних признаков клинической смерти. Обучение приемам восстановления и поддержки проходимости верхних дыхательных путей. Обучение технике проведения искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) непосредственными и опосредованными способами.

Тема 6. Операция удаления зуба. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Операция удаления зуба. Местные осложнения возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Осложнения возникающие после удаления зуба. Ранние и поздние. Альвеолит. Профилактика и методы их устранения.

лабораторная работа (9 часа(ов)):

Операция удаления зуба показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба
Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Методика удаления
зубов и корней на нижней челюсти. Этапы операции удаления зуба Инструменты Методика
удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты. Особенности операции удаления
зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями.

Тема 7. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей.

**Периодонтит. Классификация. Острый периодонтит. Хронический
периодонтит. Хирургические методы лечения хронического периодонтита.**

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Классификация, этиология, патогенез,
патологическая анатомия. Острый и хронический периодонтит. Этиология, патогенез,
клиника, диагностика, лечение.

лабораторная работа (12 часа(ов)):

Периодонтит. Классификация. Острый периодонтит: этиология, патогенез, патологическая
анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Хронический периодонтит: этиология, патогенез,
патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение. Радикулярная киста.
Хирургические методы лечения хронического периодонтита. Цистэктомия. Цистотомия.
Показания.

Тема 8. Одонтогенный периостит. Классификация, этиология, клиника, лечение.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Периостит челюстей. Классификация периоститов челюстей. Этиология, патогенез
периоститов челюстей, клиника острого периостита челюсти, диагностика, принципы лечения.
Этиология, патогенез, клиника хронического периостита челюсти, диагностика и методы
лечения. Профилактика и методы устранения осложнений.

лабораторная работа (6 часа(ов)):

Острый одонтогенный периостит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника,
диагностика, лечение. Хронический одонтогенный периостит: этиология, патогенез,
патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.

**Тема 9. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Острая, подострая и хроническая стадии.
Этиология, патогенез, клиника, лечение.**

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология одонтогенного остеомиелита челюстей,
патогенез одонтогенного остеомиелита челюстей, клиника одонтогенного остеомиелита
челюстей , диагностика одонтогенного остеомиелита челюстей , дифференциальная
диагностика одонтогенного остеомиелита челюстей , лечение одонтогенного остеомиелита
челюстей.

лабораторная работа (6 часа(ов)):

Острая, подострая и хроническая стадии одонтогенного остеомиелита челюстей. Этиология,
патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика,
лечение. дифференциальная диагностика одонтогенного остеомиелита челюстей , лечение
одонтогенного остеомиелита челюстей.

**Тема 10. Дифференциальная диагностика периодонти-та, периостита и одонтогенного
остеомиелита челюстей.**

лабораторная работа (8 часа(ов)):

Дифференциальная диагностика периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита
челюстей. Основные симптомы периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита
челюстей, принципы лечения периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита
челюстей. Дифференциальная диагностика по клинической картине периодонтита,
периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.

Тема 11. Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра, других зубов. Перикоронорит. Позадимолярный периостит. Кисты прорезывания.

лекционное занятие (4 часа(ов)):

Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра, других зубов. Позадимолярный периостит. Кисты прорезывания. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

лабораторная работа (9 часа(ов)):

Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра, других зубов. Позадимолярный периостит. Клиника, диагностика, лечения. Кисты прорезывания. Этиология кист прорезывания, патогенез кист прорезывания, клиника кист прорезывания, диагностика кист прорезывания, дифференциальная диагностика кист прорезывания, лечение кист прорезывания.

Тема 12. Лимфаденит лица и шеи. Топографическая анатомия лимфатического аппарата челюстно-лицевой области. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение лимфаденита ЧЛО.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Лимфаденит лица и шеи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.

лабораторная работа (9 часа(ов)):

Лимфаденит лица и шеи. Классификация, этиология, патогенез. Клиника острого лимфаденита. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Топографическая анатомия лимфатического аппарата челюстно-лицевой области. Пути распространения инфекции.

Тема 13. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Одонтогенное воспаление верхнечелюстной пазухи. Методы оперативного лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология одонтогенного верхнечелюстного синусита, патогенез одонтогенного верхнечелюстного синусита, клиника одонтогенного верхнечелюстного синусита, диагностика одонтогенного верхнечелюстного синусита, дифференциальная диагностика одонтогенного верхнечелюстного синусита. Методы консервативного и хирургического лечения одонтогенного гайморита.

лабораторная работа (12 часа(ов)):

Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы оперативного лечения Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причи-ны. Клиника, дигностика. Методы хирургического закрытия перфорации дна верхнечелюстной пазухи.

Тема 14. Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Актиномикоз, туберкулез челюстно-лицевой области.Сифилис, гонорея, хламидиоз области лица, шеи и челюстей.

лекционное занятие (4 часа(ов)):

Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Актиномикоз, туберкулез челюстно-лицевой области. Сифилис, гонорея, хламидиоз области лица, шеи и челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение специфических воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

лабораторная работа (9 часа(ов)):

Актиномикоз. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение актиномикоза области лица, шеи и челюстей. Туберкулез. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение туберкулеза области лица, шеи и челюстей. Сифилис, гонорея, хламидиоз области лица, шеи и челюстей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Тема 15. Инфекционные и протозоальные заболевания и поражения челюстно-лицевой области и полости рта.Фурункул. Карбункул. Рожистое воспаление. Сибирская язва.Нома. Лепра. Лейшманиоз. Туляремия.

лекционное занятие (4 часа(ов)):

Инфекционные и протозоальные заболевания и поражения челюстно-лицевой области и полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.Фурункул.Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Карбункул. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Рожистое воспаление. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Сибирская язва.Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Нома.Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Лепра. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Лейшманиоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Туляремия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

лабораторная работа (12 часа(ов)):

Туберкулез, сифилис области лица, шеи и челюстей.Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Фурункул. Карбункул. Рожистое воспаление. Сибирская язва. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Нома. Лепра. Лейшманиоз. Туляремия. Гранулематоз Вегенера. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Тема 16. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта,в челюстно-лицевой области.

лекционное занятие (4 часа(ов)):

Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Опортунистические заболевания при наличии ВИЧ положительного статуса. Клиника, течение, диагностика. Порядок обследования и лечения. Сан-эпид режим при приеме пациентов с положительным ВИЧ статусом.

лабораторная работа (3 часа(ов)):

Проявления ВИЧ-инфекции в области головы, шеи и челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Опортунистические заболевания при наличии ВИЧ положительного статуса. Клиника, течение, диагностика.

Тема 17. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология, классификация, диагностика, лечение.

лекционное занятие (4 часа(ов)):

Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Классификация абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.. Пути оперативного доступа при хирургическом лечении абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.

лабораторная работа (24 часа(ов)):

Анатомо-топографические границы расположения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Этиология, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.

Тема 18. Воспаление слюнных желез.Болезнь и синдром Шегрена. Слюнокаменная болезнь. Заболевания и повреждения слюнных желез. Дистрофические заболевания слюнных желез.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Воспаление слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Болезнь и синдром Шегрена. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Слюнокаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Заболевания и повреждения слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Дистрофические заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

лабораторная работа (6 часа(ов)):

Заболевания и повреждения слюнных желез. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Пороки развития слюнных желез. Повреждения слюнных желез. Дистрофические заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Тема 19. Хирургическое лечение при заболеваниях и повреждениях нервов ЧЛО

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение острого и хронического сиалоденитов. Пороки развития слюнных желез. Повреждения слюнных желез. Болезни нервов челюстно - лицевой области. Хирургические методы лечения при заболеваниях и повреждениях нервов челюстно - лицевой области. Современные технологии при хирургических вмешательствах с поражением нервов челюстно-лицевой области.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Заболевания и повреждения нервов ЧЛО. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

4.3 Структура и содержание самостоятельной работы дисциплины (модуля)

N	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
1.	Тема 1. Предмет и основные этапы развития хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.	7	1	подготовка к дискуссии	4	дискуссия
2.	Тема 2. Организация отделения хирургической стоматологии. Обследование хирургического стоматологического больного.	7	1,2	подготовка к тестированию	6	тестирование

N	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
3.	Тема 3. Обезболивание в стоматологической практике. Местные анестетики. Виды общего обезболивания. Потенцированная местная анестезия. Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике	7	3,4	подготовка к письменной работе	6	письменная работа
4.	Тема 4. Дополнительные методики местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике. Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии.	7	4,5	подготовка к письменной работе	4	письменная работа
5.	Тема 5. Неотложная помощь при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике. Принципы купирования неотложных состояний в амбулаторной стоматологической практике	7	5,6	подготовка к тестированию	4	тестирование

N	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
6.	Тема 6. Операция удаления зуба. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты.	7	6,7	подготовка к тестированию	6	тестирование
7.	Тема 7. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Периодонтит. Классификация. Острый периодонтит. Хронический периодонтит. Хирургические методы лечения хронического периодонтита.	7	7,8	подготовка к письменной работе	6	письменная работа
8.	Тема 8. Одонтогенный периостит. Классификация, этиология, клиника, лечение.	7	8,9	подготовка к тестированию	6	тестирование
9.	Тема 9. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Острая, подострая и хроническая стадии. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	7	9,10	подготовка к тестированию	6	тестирование
10.	Тема 10. Дифференциальная диагностика периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.	7	13	подготовка к презентации	6	презентация

N	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
11.	Тема 11. Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра, других зубов. Перикоронорит. Позадимолярный периостит. Кисты прорезывания.	8	1	подготовка к устному опросу	9	устный опрос
12.	Тема 12. Лимфаденит лица и шеи. Топографическая анатомия лимфатического аппарата челюстно-лицевой области. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение лимфаденита ЧЛО.	8	2	подготовка к презентации	9	презентация
13.	Тема 13. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Одонтогенное воспаление верхнечелюстной пазухи. Методы оперативного лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи.	8	3,4,5	подготовка к устному опросу	12	устный опрос

N	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
14.	Тема 14. Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Актиномикоз, туберкулез челюстно-лицевой области. Сифилис, гонорея, хламидиоз области лица, шеи и челюстей.	8	5,6,7	подготовка к письменной работе	6	письменная работа
15.	Тема 15. Инфекционные и протозоальные заболевания и поражения челюстно-лицевой области и полости рта. Фурункул. Карбункул. Рожистое воспаление. Сибирская язва. Нома. Лепра. Лейшманиоз. Туляремия.	8	7,8,9	подготовка к тестированию	6	тестирование
16.	Тема 16. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта, в челюстно-лицевой области.	8	9,10	подготовка к презентации	12	презентация
17.	Тема 17. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология, классификация, диагностика, лечение.	8	10,11	подготовка к тестированию	10	тестирование

№	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
18.	Тема 18. Воспаление слюнных желез. Болезнь и синдром Шегрена. Слюнокаменная болезнь. Заболевания и повреждения слюнных желез. Дистрофические заболевания слюнных желез.	8	11,12	подготовка к тестированию	12	тестирование
19.	Тема 19. Хирургическое лечение при заболеваниях и повреждениях нервов ЧЛО	8	12,13	подготовка к реферату	6	реферат
	Итого				136	

5. Образовательные технологии, включая интерактивные формы обучения

Освоение дисциплины "Стоматология хирургическая" предполагает использование как традиционных (лекции, лабораторные занятия с использованием методических материалов), так и инновационных образовательных технологий с использованием в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий: выполнение ряда практических заданий с использованием профессиональных программных средств создания и ведения электронных баз данных; мультимедийных программ, включающих подготовку и выступления студентов на семинарских занятиях с фото-, аудио- и видеоматериалами по предложенной тематике.

6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов

Тема 1. Предмет и основные этапы развития хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

дискуссия , примерные вопросы:

1. Предмет хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. 2. Основные этапы развития хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. 3. Вклад отечественных и зарубежных ученых. 4. История развития науки. 5. Основные этапы развития хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии в Татарстане. 6. Взаимодействие хирургической стоматологии с другими дисциплинами. 7. Вклад зарубежных ученых. 8. Современные тенденции в развитии хирургической стоматологии. 9. Этические аспекты. 10. Деонтология.

Тема 2. Организация отделения хирургической стоматологии. Обследование хирургического стоматологического больного.

тестирование , примерные вопросы:

1. Ортогенический и ортогнатический прикус является: - патологическим; + физиологическим.
2. К патологическому прикусу следует отнести: + прогнатический, прогенический, глубокий; - прямой; - ортогнатический; - ортогенический.
3. Сроки прорезывания первого молочного зуба: - 4-й месяц; + 6-8-й месяц; - 8-12-й месяц; - 12-16-й месяц; - 16-20-й месяц.
4. Сроки прорезывания четвертого молочного зуба: - 8-12-й месяц; 10. - 12-16-й месяц, + 16-20-й месяц; - 20-30-й месяц.
5. Окончание формирования второго молочного зуба: + ко 2-му году; - к 3-му году; - к 4-му году - к 6-му году.
6. Окончание формирования пятого молочного зуба: - ко 2-му году; - к 3-му году; + к 4-му году; - к 5-му году.
7. Сроки начала рассасывания первого молочного зуба: - с 3-го года; - с 4-го года; + с 5-го года; - с 6-го года.
8. Сроки начала рассасывания четвертого молочного зуба: - с 5-го года; - с 6-го года; + с 7-го года; - с 8-го года; - с 9-го года.
9. Сроки закладки фолликула четвертого постоянного зуба: - в 1 год; + в 2 года, - в 3 года, - в 4 года; - в 5 лет
10. Сроки закладки фолликула седьмого постоянного зуба: - в 1 год; - в 2 года; + в 3 года, - в 4 года; - в 5 лет.
11. Сроки закладки фолликула восьмого постоянного зуба: - в 1 год; - в 2 года; - в 3 года; - в 4 года; + в 5 лет.
12. Сроки прорезывания центрального постоянного резца: - 3-5-й год; - 4-6-й год; + 6-8-й год; - 8-9-й год.
13. Сроки прорезывания постоянного клыка: - 8-9-й год; + 10-11-й год, - 11-12-й год; - 12-13-й год; - различные.
14. Сроки прорезывания первого премоляра: - 8 9-й год, + 9-10-й год, - 10-11-й год; - 11-12-й год; - 12-13-й год
15. Сроки прорезывания первого постоянного моляра: + 6-й год; - 7-й год; - 8-й год; - 9-й год.
16. Сроки прорезывания второго постоянного моляра: - 8-9-й год; - 10-11-й год, + 12-13-й год, - 13-14-й год, - различные.
17. Сроки прорезывания зуба мудрости: - 14-15 лет; - 16-17 лет; - 18-19 лет, + различные, начиная с 18 лет.
18. Сроки формирования корня постоянного резца: - 8-й год; - 9-й год; + 10-й год; - 11-й год; - 12-13-й год
19. Сроки формирования корня постоянного клыка: - 10-й год; - 11-12-й год; + 13-й год; - 14-й год; - 15-й год.
20. Сроки формирования корней второго постоянного моляра: - 13-й год; + 15-й год; - 17-й год; - не ограничено

Тема 3. Обезболивание в стоматологической практике. Местные анестетики. Виды общего обезболивания. Потенцированная местная анестезия. Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике

письменная работа , примерные вопросы:

1. Методы, применяемые для обезболивания вмешательств на верхней челюсти (туберальная, инфроорбитальная, резцовая, небная анестезии).
2. Методы, применяемые для обезболивания вмешательств на нижней челюсти (мандибулярная, торусальная, ментальная, стволовые анестезии).
3. Осложнения местной анестезии и их профилактика.
4. Анатомия и топография тройничного нерва (верхнечелюстной, нижнечелюстной нервы, и зона их иннервации).
5. Основные типы местного обезболивания (аппликационное, инфильтрационное и проводниковое).
6. Туберальная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
7. Инфроорбитальная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
8. Резцовая анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
9. Небная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
10. Мандибулярная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
- 11.) Торусальная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
12. Анестезия по Гоу-Гейтсу.
13. Анестезия по Егорову.
14. Анестезия по Берше-Дубову.
15. Ментальная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
16. Стволовые анестезии верхнечелюстного и нижнечелюстного нервов по Вайсблату.

Тема 4. Дополнительные методики местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике. Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии.

письменная работа , примерные вопросы:

1. Интралигаментарная анестезия.
2. Интрасептальная анестезия.
3. Внутрикостная анестезия.
4. Внутрипульпарная анестезия.
5. Компьютеризированный инъектор.
6. Безыгольный инъектор.
7. Карпульные шприцы.
8. Иглы применяемые для дополнительного обезболивания.
9. Показания для проведения дополнительного обезболивания.
10. Противопоказания к проведению дополнительного обезболивания.
11. Анестетики для проведения дополнительного обезболивания.
12. Количество анестетика вводимого при дополнительной анестезии.
13. Осложнения интралигаментарной анестезии.
14. Осложнения интрасептальной анестезии.
15. Осложнения внутрикостной анестезии.

Тема 5. Неотложная помощь при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике. Принципы купирования неотложных состояний в амбулаторной стоматологической практике

тестирование , примерные вопросы:

1. Непосредственным общим осложнением местной анестезии является 1) обморок 2) контрактура 3) гематома 2. Токсичность местных анестетиков проявляется 1) при гипертерииозе 2) при увеличении концентрации анестетика 3) при попадании анестетика в кровяное русло 3. Непосредственные общие осложнения, возникающие при передозировке анестетика 1) тризм 2) двигательное возбуждение, судороги 3) гиперемия в области введения анестетика 4. Обморок - это 1) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания 2) аллергическая реакция на антиген потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса 5. При передозировке адреналина больному необходимо ввести 1) внутривенно 1 мл атропина 2) внутривенно 1 мл мезатона 3) внутримышечно 1 мл норадреналина 6. Во время коллапса сознание 1) сохранено 2) не сохранено 7. Коллапс - это 1) аллергическая реакция на антиген 2) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса 3) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания 8. Во время коллапса кожные покровы 1) сухие, бледные 2) влажные, бледные 3) сухие, гиперемированные 4) влажные, гиперемированные 9. Пульс во время коллапса 1) частый, нитевидный 2) нитевидный, редкий 3) частый, хорошего наполнения 4) редкий, хорошего наполнения 10. Артериальное давление во время коллапса 1) повышено 2) понижено 11. Дыхание во время коллапса 1) глубокое 2) поверхностное 12. Анафилактический шок преимущественно развивается на фоне 1) диатеза 2) интоксикации 3) хронического панкреатита 4) перенесенной ранее аллергической реакции 13. При подозрении на развитие у больного анафилактического шока на введенный анестетик проводимая терапия должна включать в себя препараты 1) аналептики 2) гормональные 3) антигистаминные 4) антигистаминные и аналептики 5) антигистаминные и гормональные 6) аналептики, антигистаминные и гормональные 14. Анафилактический шок - это 1) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса 2) наиболее тяжелая аллергическая реакция на антиген 3) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания 15. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде осуществляется 1) стоматологами 2) средним медперсоналом 3) врачами специализированной службы 16. Количество толчков в одну минуту при проведении непрямого массажа сердца 1) 30 2) 60 3) 90 17. При проведении непрямого массажа сердца руки реаниматора располагаются 1) на эпигастрии 2) на нижней трети грудины 3) на средней трети грудины 18. При наступлении клинической смерти внутрисердечно вводят раствор адреналина гидрохлорида 1) 1% 2) 10% 3) 0,1%

Тема 6. Операция удаления зуба. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты.

тестирование , примерные вопросы:

1. Показанием к удалению зуба является 1) острый пульпит 2) глубокий кариес 3) острый периодонтит 4) хронический гранулематозный периодонтит 2. Прямыми щипцами удаляют 1) моляры 2) премоляры 3) зубы мудрости 4) резцы верхней челюсти 5) резцы нижней челюсти 3. S-образными щипцами без шипов удаляют 1) корни зубов 2) моляры нижней челюсти 3) моляры верхней челюсти 4) премоляры верхней челюсти 5) 3-и моляры нижней челюсти 4. S-образными щипцами с шипами удаляют 1) резцы 2) 3-моляры 3) моляры верхней челюсти 4) премоляры верхней челюсти 5) 3-моляры нижней челюсти 5. Штыковидными щипцами удаляют 1) резцы нижней челюсти 2) моляры верхней челюсти 3) премоляры нижней челюсти 4) 3-моляры нижней челюсти 5) корни и премоляры верхней челюсти 6. Клювовидными щипцами со сходящимися щечками удаляют 1) резцы нижней челюсти 2) моляры нижней челюсти 3) премоляры верхней челюсти 4) 3-моляры верхней челюсти 5) корни зубов нижней челюсти 7. Клювовидными щипцами с несходящимися щечками удаляют зубы нижней челюсти 1) резцы 2) моляры 3) премоляры 4) корни зубов 8. На нижней челюсти элеваторами под углом удаляют 1) клыки 2) резцы 3) премоляры 4) корни зубов 9. Штыковидным элеватором (ключом леклюза) удаляют зубы нижней челюсти 1) клык 2) резец 3) премоляр 4) первый моляр 5) второй моляр 6) третий моляр 10. Осложнения, возникающие во время операции удаления зуба 1) гайморит 2) периостит 3) альвеолит 4) остеомиелит 5) перелом коронки или корня удаляемого зуба 11. Осложнения, возникающие непосредственно после операции удаления зуба 1) паротит 2) кровотечение 3) невралгия тройничного нерва 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава 5) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава 12. Возможное осложнение во время операции удаления зубов верхней челюсти 1) паротит 2) невралгия тройничного нерва 3) перфорация дна верхнечелюстной пазухи 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава 5) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава 13. Возможное осложнение во время операции удаления зубов верхней челюсти 1) паротит 2) отлом бугра верхней челюсти 3) невралгия тройничного нерва 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава 5) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава 14. Возможное осложнение во время операции удаления 3-го моляра нижней челюсти 1) синусит 2) периостит 3) альвеолит 4) остеомиелит 5) перелом нижней челюсти 15. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят 1) анурез 2) синусит 3) альвеолит 4) остеомиелит 5) гипертонический криз 16. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят 1) анурез 2) синусит 3) альвеолит 4) остеомиелит 5) анафилактический шок 17. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят 1) анурез 2) синусит 3) обморок 4) альвеолит 5) остеомиелит 18. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят 1) анурез 2) синусит 3) коллапс 4) альвеолит 5) остеомиелит 20. К отдаленным осложнениям местного характера после операции удаления зуба относят 1) анурез 2) миозит 3) коллапс 4) невралгию 5) альвеолит 20. К отдаленным осложнениям местного характера после операции удаления зуба относят 1) анурез 2) миозит 3) коллапс 4) невралгию 5) остеомиелит

Тема 7. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей.

Периодонтит. Классификация. Острый периодонтит. Хронический периодонтит. Хирургические методы лечения хронического периодонтита.

письменная работа , примерные вопросы:

1. Классификация ОВЗ. 2. Этиология ОВЗ. 3. Патогенез ОВЗ. 4. Патологическая анатомия ОВЗ. 5. Острый периодонтит (классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия). 6. Хронический периодонтит (классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия). 7. Зубосохраняющие операции. 8. Резекция верхушки корня. 9. Гемисекция зуба. 10 Ампутиация корня. 11. Коронорадикулярная сепарация. 12 Рплантация зуба). 13. Радикулярная киста. 14. Операции цистэктомия. 15. Операция цистотомия.

Тема 8. Одонтогенный периостит. Классификация, этиология, клиника, лечение.

тестирование , примерные вопросы:

1. Причиной для развития периостита является 1) ушиб мягких тканей лица 2) фиброма альвеолярного отростка 3) обострение хронического гайморита 4) обострение хронического периодонтита 5) перелом мышечного отростка нижней челюсти 2. Причиной для развития периостита является 1) перикоронорит 2) ушиб мягких тканей лица 3) фиброма альвеолярного отростка 4) обострение хронического гайморита 5) перелом мышечного отростка нижней челюсти 3. Причиной для развития периостита является 1) острый пародонтит 2) ушиб мягких тканей лица 3) фиброма альвеолярного отростка 4) обострение хронического гайморита 5) перелом мышечного отростка нижней челюсти 4. Причиной для развития периостита является 1) адвенолит 2) ушиб мягких тканей лица 3) фиброма альвеолярного отростка 4) обострение хронического гайморита 5) перелом мышечного отростка нижней челюсти 5. При периостите гнойный процесс локализуется 1) под кожей 2) под мышцей 3) под надкостницей 4) под наружной кортикальной пластинкой челюсти 5) под слизистой оболочкой альвеолярного отростка 6. После вскрытия периостита при лечении периостита дренирование производится 1) на 2-ой день 2) на 3-ий день 3) на 4-ый день 4) после разреза 7. Если причиной периостита является однокорневой зуб, его следует 1) удалить 2) запломбировать канал до вскрытия периоста 3) запломбировать резорцин-формалиновой пастой 4) раскрыть полость зуба перед вскрытием периоста 8. Если причиной периостита является однокорневой зуб, его следует запломбировать 1) через неделю 2) сразу после удаления дренажа 3) после стихания воспалительных явлений 4) на третий день после удаления дренажа 9. Если причиной периостита является многокорневой зуб, его следует 1) удалить 2) запломбировать канал до вскрытия периоста 3) запломбировать резорцин-формалиновой пастой 4) раскрыть полость зуба перед вскрытием периоста 10. Типичным клиническим признаком периостита является 1) асимметрия лица 2) подвижность всех зубов 3) затрудненное открывание рта 4) выбухание подъязычных валиков 5) гиперемия и отек переходной складки 11. Периостит челюстей необходимо дифференцировать 1) с тризмом 2) с переломом зуба 3) с острым сиалодохитом 4) с хроническим гайморитом 5) с обострением хронического периодонтита 12. Периостит челюстей необходимо дифференцировать 1) с тризмом 2) с переломом зуба 3) с острым сиалодохитом 4) с острым остеомиелитом 5) с хроническим гайморитом 13. В день обращения при периостите челюстей необходимо 1) вскрыть гнойный очаг 2) начать иглорефлексотерапию 3) сделать новокаиновую блокаду 4) назначить физиотерапевтическое лечение 5) ввести внутримышечно дыхательные аналептики 14. Типичный оперативный доступ при лечении периостита заключается в разрезе 1) окаймляющий угол нижней челюсти 2) в подбородочной области по средней линии 3) слизистой оболочке по крыло-челюстной складке 4) слизистой и надкостницы по переходной складке 5) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти 15. В комплекс лечения острого периостита входит 1) криотерапия 2) физиотерапия 3) химиотерапия 4) рентгенотерапия 5) электрокоагуляция 16. В комплекс лечения острого периостита входит 1) лучевая 2) гипотензивная 3) седативная 4) мануальная 5) антибактериальная 17. В комплекс лечения острого периостита входит 1) лучевая 2) гипотензивная 3) седативная 4) мануальная 5) десенсибилизирующая

Тема 9. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Острая, подострая и хроническая стадии. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

тестирование , примерные вопросы:

1. Причиной развития острого одонтогенного остеомиелита челюстей является 1) острый паротит 2) перелом челюсти 3) острый лимфаденит 4) снижение реактивности организма 5) травма плохо изготовленным протезом 2. Причиной развития острого одонтогенного остеомиелита челюстей является воспалительный процесс 1) в лимфоузлах 2) в слюнных железах 3) в периапикальных тканях 4) в верхнечелюстной пазухе 5) в месте перелома челюсти 3. Причиной развития острого одонтогенного остеомиелита челюстей является 1) острый паротит 2) перелом челюсти 3) острый лимфаденит 4) обострение хронического периодонтита 5) обострение хронического периодонтита на фоне снижения реактивности организма 4. Клиническая картина острого одонтогенного остеомиелита челюсти заключается 1) в подвижности всех зубов на челюсти 2) в болях в зубах, недомогании, свищевых ходах на коже 3) в ознобах, повышении температуры до 40 градусов С, симптоме Венсана, подвижности зубов 4) в острых пульсирующих болях в зубе, головной боли, положительном симптоме нагрузки 5. Местными признаками острого одонтогенного остеомиелита челюсти является 1) подвижность всех зубов на челюсти 2) воспалительный инфильтрат без четких границ, положительный симптом нагрузки 3) муфтообразный, без четких границ инфильтрат, симптом Венсана, подвижность зубов 4) воспалительный инфильтрат с четкими границами, отрицательный симптом нагрузки 5. В день обращения при остром одонтогенном остеомиелите необходимо 1) начать иглорефлексотерапию 2) госпитализировать больного 3) сделать новокаиновую блокаду 4) назначить физиотерапевтическое лечение 5) ввести внутримышечно дыхательные analeптики 6. Причинный зуб при остром одонтогенном остеомиелите необходимо 1) удалить 2) раскрыть 3) запломбировать 4) депульпировать 5) реплантировать 7. При неблагоприятном течении острого одонтогенного остеомиелита челюсти осложнением бывает 1) ксеростомия 2) слюнные свищи 3) рубцовая контрактура 4) паралич лицевого нерва 5) переход в хроническую форму 8. Для лечения острого одонтогенного остеомиелита челюсти используют препараты, обладающие остеотропным действием 1) канамицин 2) ампициллин 3) линкомицин 4) пенициллин 5) эритромицин 9. Для лечения острого одонтогенного остеомиелита челюсти используют препараты, обладающие остеотропным действием 1) фузидин 2) ампициллин 3) линкомицин 4) пенициллин 5) эритромицин 10. Для стимуляции реактивности организма при лечении острого одонтогенного остеомиелита челюсти используют 1) фузидин 2) коргликон 3) левомиколь 4) метилурацил 5) эритромицин 11. В комплекс лечения острого одонтогенного остеомиелита челюсти входит 1) криотерапия 2) ГБО-терапия 3) химиотерапия 4) рентгенотерапия 5) электрокоагуляция 12. В комплекс лечения острого одонтогенного остеомиелита челюсти входит 1) лучевая 2) седативная 3) мануальная 4) физиотерапия 5) гипотензивная 13. В комплекс лечения острого одонтогенного остеомиелита челюсти входит 1) лучевая 2) седативная 3) мануальная 4) гипотензивная 5) десенсибилизирующая 14. Оперативное лечение при остром одонтогенном остеомиелите челюсти заключается 1) в удалении причинного зуба 2) в широкой периостеотомии челюсти с двух сторон 3) в периостеотомии в области причинного зуба, дренировании 4) в удалении причинного зуба, широкой периостеотомии челюсти с одной стороны, дренировании 5) в удалении причинного зуба, широкой периостеотомии челюсти с двух сторон, дренировании

Тема 10. Дифференциальная диагностика периодонти-та, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.

презентация , примерные вопросы:

В виде таблицы. В таблице проводится дифференциальная диагностика между клиниками острого периодонтита, острого периостита, острого остеомиелита. По столбцам размещаются: жалобы, описания объективного осмотра (внешнего, местного), описания и результаты дополнительных методов обследования (рентгенография, лабораторные методы)

Тема 11. Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра, других зубов. Перикоронорит. Позадимолярный периостит. Кисты прорезывания.

устный опрос , примерные вопросы:

1. Ретенция, полуретенция зуба. 2. Дистоция зуба. 3. Перикоронорит (этиология, патогенез) клиника лечение, осложнения). 6. Позадимолярный периостит (клиника, лечение). 7. Кисты прорезывания. 8. Перикоронорит (клиника лечение, осложнения). 9. Операция удаления "Зубов мудрости" 10. Хирургические вмешательства при болезнях прорезывания зубов

Тема 12. Лимфаденит лица и шеи. Топографическая анатомия лимфатического аппарата челюстно-лицевой области. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение лимфаденита ЧЛО.

презентация , примерные вопросы:

В виде рефератов. 1. Топография лимфатических сосудов и узлов в челюстно-лицевой области. В реферате в виде рисунков изображается топография лимфатических сосудов и узлов челюстно-лицевой области. 2. Лимфаденит лица и шеи. В реферате представляется этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение лимфаденита челюстно-лицевой области.

Тема 13. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Одонтогенное воспаление верхнечелюстной пазухи. Методы оперативного лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи.

устный опрос , примерные вопросы:

1. Анатомическое строение верхней челюсти. 2. Одонтогенный гайморит (этиология, патогенез, классификация, клиника). 3. Острый одонтогенный гайморит. 4. Хронический одонтогенный гайморит. 5. Дифференциальная диагностика одонтогенного и риногенного гайморита. 6. Тактика врача при лечении гайморита. 7. Лечение одонтогенного гайморита. 8. Показания к удалению причинного зуба. 8. Взаимоотношение верхушек корней челюсти с нижней стенкой верхнечелюстного синуса. 9. Предрасполагающие моменты перфорации верхнечелюстного синуса. 10. Причина и диагностика перфорации верхнечелюстного синуса. 11. Тактика хирурга при перфорации дна верхнечелюстного синуса. 12. Показания к оперативному лечению одонтогенного гайморита. 13. Методы оперативного лечения одонтогенного гайморита. 14. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи (причины, клиника, диагностика). 15. Методы хирургического закрытия перфорации дна гайморовой пазухи.

Тема 14. Специфические воспалительные заболевания области головы, шеи и челюстей. Актиномикоз, туберкулез челюстно-лицевой области. Сифилис, гонорея, хламидиоз области лица, шеи и челюстей.

письменная работа , примерные вопросы:

1. Актиномикоз челюстно-лицевой области (этиология, клиника, диагностика, лечение). 2. Туберкулез челюстно-лицевой области (этиология, клиника, диагностика, лечение). 3. Сифилис челюстно-лицевой области (этиология, клиника, диагностика, лечение). 4. Гонорея челюстно-лицевой области (этиология, клиника, диагностика, лечение). 5. Хламидоз области лица, шеи и челюстей (этиология, клиника, диагностика, лечение). 6. Классификация специфических воспалительных заболеваний области головы, шеи и челюстей 7. Современные методы диагностики специфических воспалительных заболеваний области головы, шеи и челюстей 8. Дифференциальная диагностика специфических воспалительных заболеваний области головы, шеи и челюстей 9. Профилактика специфических воспалительных заболеваний области головы, шеи и челюстей 10. Возможности лабораторной диагностики специфических воспалительных заболеваний области головы, шеи и челюстей

Тема 15. Инфекционные и протозоальные заболевания и поражения челюстно-лицевой области и полости рта. Фурункул. Карбункул. Рожистое воспаление. Сибирская язва. Нома. Лепра. Лейшманиоз. Туляремия.

тестирование , примерные вопросы:

1. Фурункул - это 1) острое гнойное воспаление клетчатки 2) специфическое поражение придатков кожи 3) острое гнойное воспаление потовой железы 4) серозное воспаление волосяного фолликула 5) острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула 2. Карбункул - это 1) острое гнойное воспаление клетчатки 2) специфическое поражение придатков кожи 3) острое гнойное воспаление потовых желез 4) серозное воспаление волосяных фолликулов 5) острое гнойно-некротическое воспаление волосяных фолликулов 3. Возбудителями при фурункулах челюстно-лицевой области чаще всего являются 1) стрептококки 2) лучистые грибы 3) бледные спирохеты 4) золотистые стафилококки 5) туберкулезные микобактерии 4. Возбудителями при карбункулах челюстно-лицевой области чаще всего являются 1) стрептококки 2) лучистые грибы 3) бледные спирохеты 4) золотистые стафилококки 5) туберкулезные микобактерии 5. Возбудителями при карбункулах челюстно-лицевой области чаще всего являются 1) бактерии Леффлера 2) лучистые грибы 3) бледные спирохеты 4) стафилококки, стрептококки 5) туберкулезные микобактерии 6. Способствует развитию фурункулеза челюстно-лицевой области 1) эндартериит 2) сахарный диабет 3) гипертоническая болезнь 4) психические заболевания 7. Основным этиологическим фактором фурункулеза ЧЛО является 1) эндартериит 2) снижение общей реактивности организма 3) гипертоническая болезнь 4) психические заболевания 8. Способствует развитию фурункулеза челюстно-лицевой области 1) эндартериит 2) туберкулез 3) гипертоническая болезнь 4) психические заболевания 9. Типическим клиническим признаком фурункула лица является ограниченный 1) участок гиперемии кожи 2) инфильтрат кожи синюшного цвета 3) плотный инфильтрат мягких тканей 4) гиперемированный конусообразно вдавленный под поверхностью кожи инфильтрат 5) гиперемированный конусообразно выступающий над поверхностью кожи инфильтрат 10. Типическим клиническим признаком фурункула лица является ограниченный 1) участок гиперемии кожи 2) инфильтрат кожи синюшного цвета 3) плотный инфильтрат мягких тканей багрового цвета 4) инфильтрат багрового цвета с гнойно-некротическим стержнем 11. Общесоматическим осложнением фурункула лица является 1) сепсис 2) гайморит 3) диплопия 4) рожистое воспаление 5) гипертонический криз 12. Местным осложнением фурункула лица является 1) сепсис 2) гайморит 3) диплопия 4) рожистое воспаление 5) тромбоз вен лица 13. Общесоматическим осложнением фурункула лица является 1) гнойный менингит 2) гайморит 3) диплопия 4) рожистое воспаление 5) гипертонический криз 14. Местным осложнением фурункула лица является 1) сепсис 2) гайморит 3) диплопия 4) рожистое воспаление 5) лимфоденит 15. Местным осложнением фурункула лица является 1) сепсис 2) гайморит 3) диплопия 4) рожистое воспаление 5) абсцедирование 16. Хирургическое пособие при прогрессировании местных и общих проявлений фурункула лица заключается 1) в иссечении фурункула 2) в дренировании очага воспаления 3) в криохирургическом воздействии 4) в крестообразном рассечении, дренировании очага воспаления 17. В комплекс терапии фурункулов и карбункулов лица входит 1) лучевая 2) мануальная 3) седативная 4) физиотерапия 5) гипотензивная 18. В комплекс терапии фурункулов и карбункулов лица входит 1) лучевая 2) мануальная 3) седативная 4) ГБО-терапия 5) гипотензивная

Тема 16. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта, в челюстно-лицевой области.

презентация , примерные вопросы:

В виде реферата. Темы рефератов: 1. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта. В реферате отобразить проявления ВИЧ-инфекции в полости рта на всех стадиях заболевания. 2. Проявление ВИЧ-инфекции в челюстно-лицевой области. В реферате отобразить проявления ВИЧ-инфекции в челюстно-лицевой области на всех стадиях заболевания. Лабораторные методы исследования. Маркерные заболевания.

Тема 17. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология, классификация, диагностика, лечение.

тестирование , примерные вопросы:

1. Верхней границей подглазничной области является 1) скулочелюстной шов 2) нижний край глазницы 3) край грушевидного отверстия 4) альвеолярный отросток верхней челюсти 2. Нижней границей подглазничной области является 1) скулочелюстной шов 2) нижний край глазницы 3) край грушевидного отверстия 4) альвеолярный отросток верхней челюсти 3. Медиальной границей подглазничной области является 1) скулочелюстной шов 2) нижний край глазницы 3) край грушевидного отверстия 4) альвеолярный отросток верхней челюсти 4. Латеральной границей подглазничной области является 1) скулочелюстной шов 2) нижний край глазницы 3) край грушевидного отверстия 4) альвеолярный отросток верхней челюсти 5. Верхней границей скуловой области является 1) скуловисочный шов 2) скулочелюстной шов 3) передневерхний отдел щечной области 4) передненижний отдел височной области 5) нижний край глазницы 6. Нижней границей скуловой области является 1) скуловисочный шов 2) скулочелюстной шов 3) передневерхний отдел щечной области 4) передненижний отдел височной области 5) нижний край глазницы 7. Передней границей скуловой области является 1) скуловисочный шов 2) скулочелюстной шов 3) передневерхний отдел щечной области 4) передненижний отдел височной области 5) нижний край глазницы 8. Задней границей скуловой области является 1) скуловисочный шов 2) скулочелюстной шов 3) передневерхний отдел щечной области 4) передненижний отдел височной области 5) нижний край глазницы 9. Границами глазницы являются 1) стенки глазницы 2) скуловая кость, скулочелюстной шов, ретробульбарная клетчатка, слезная кость 3) ретробульбарная клетчатка, слезная кость, лобный отросток скуловой кости, нижнеглазничный шов 10. Верхней границей щечной области является 1) передний край жевательной мышцы 2) нижний край скуловой кости 3) нижний край нижней челюсти 11. Нижней границей щечной области является 1) передний край жевательной мышцы 2) нижний край скуловой кости 3) нижний край нижней челюсти 12. Задней границей щечной области является 1) передний край жевательной мышцы 2) нижний край скуловой кости 3) нижний край нижней челюсти 13. Верхней границей подвисочной ямки является 1) шиловидный отросток 2) бугор верхней челюсти 3) щечно-глоточная фасция 4) подвисочный гребень основной кости 5) наружная пластинка крыловидного отростка 6) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти 14. Нижней границей подвисочной ямки является 1) шиловидный отросток 2) бугор верхней челюсти 3) щечно-глоточная фасция 4) подвисочный гребень основной кости 5) наружная пластинка крыловидного отростка 6) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти 15. Передней границей подвисочной ямки является 1) шиловидный отросток 2) бугор верхней челюсти 3) щечно-глоточная фасция 4) подвисочный гребень основной кости 5) наружная пластинка крыловидного отростка 6) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти 16. Задней границей подвисочной ямки является 1) шиловидный отросток 2) бугор верхней челюсти 3) щечно-глоточная фасция 4) подвисочный гребень основной кости 5) наружная пластинка крыловидного отростка 6) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти 17. Внутренней границей подвисочной ямки является 1) шиловидный отросток 2) бугор верхней челюсти 3) щечно-глоточная фасция 4) подвисочный гребень основной кости 5) наружная пластинка крыловидного отростка 6) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти 18. Наружной границей подвисочной ямки является 1) шиловидный отросток 2) бугор верхней челюсти 3) щечно-глоточная фасция 4) подвисочный гребень основной кости 5) наружная пластинка крыловидного отростка 6) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти 19. Верхней и задней границей височной области является 1) скуловая дуга 2) височная линия 3) чешуя височной кости 4) лобный отросток скуловой кости 5) подвисочный гребень основной кости

Тема 18. Воспаление слюнных желез. Болезнь и синдром Шегрена. Слюнокаменная болезнь. Заболевания и повреждения слюнных желез. Дистрофические заболевания слюнных желез.

тестирование , примерные вопросы:

1. Верхней границей расположения околоушной железы является: скуловая кость; 1)+ скуловая дуга и наружный слуховой проход; 2) скуловая кость и нижнечелюстной край верхней челюсти; 3) височная ямка. 2. Возбудителем эпидемического паротита является 1) диплококк 2) стрептококк 3) стафилококк 4) фузобактерия 5) фильтрующий вирус 3. При эпидемическом паротите поражаются слюнные железы 1) малые 2) околоушные 3) подъязычные 4) поднижнечелюстные 4. Чаще всего эпидемическим паротитом болеют 1) дети 2) взрослые 3) подростки 4) пожилые люди 5. Лечение эпидемического паротита заключается 1) в лучевой терапии 2) в симптоматической терапии 3) в бужировании протоков 4) в контрастной сиалографии 6. Неэпидемический паротит является осложнением 1) гриппа 2) гипертонии 3) стенокардии 4) полиартрита 7. Стимулирует слюноотделение 1) атропин 2) пилокарпин 3) хлоргексидин 4) йодистый калий 5) хлористый калий 8. Подавляет слюноотделение 1) атропин 2) пилокарпин 3) хлоргексидин 4) йодистый калий 5) хлористый калий 9. Местными осложнениями эпидемического паротита являются 1) проктит 2) менингит 3) невралгия 4) абсцедирование 5) образование канкрементов 10. Местными осложнениями эпидемического паротита являются 1) проктит 2) менингит 3) невралгия 4) гнойное расплавление железы 5) образование канкрементов

Тема 19. Хирургическое лечение при заболеваниях и повреждениях нервов ЧЛО

реферат , примерные темы:

1.Анатомия тройничного нерва. В реферате необходимо отобразить в виде рисунка анатомию тройничного нерва. 2. Невралгия тройничного нерва. В реферате необходимо описать этиологию, патогенез, клинику заболевания. 3. Неврит лицевого нерва. В реферате необходимо описать этиологию, патогенез, клинику заболевания. 4. Парез лицевого нерва. В реферате необходимо описать этиологию, патогенез, клинику заболевания. 5. Хирургические методы лечения невралгии тройничного нерва. 6. Невротомия 7. Неврэкзрез 8. Трактотомия. 9.Алкоголизация при лечении заболеваний нервов ЧЛО 10. Возможности современных методов лечения при заболеваниях и повреждениях нервов ЧЛО

Итоговая форма контроля

зачет (в 7 семестре)

Итоговая форма контроля

экзамен (в 8 семестре)

Примерные вопросы к итоговой форме контроля

Вопросы для зачета

1.Тема : "Организация хирургической стоматологической помощи".

- 1) Помещение хирургического кабинета, хирургического отделения.
 - 2) Санитарные требования предъявляемые при организации хирургической стоматологической помощи.
 - 3) Штатные нормативы медицинского персонала.
 - 4) Организация лечебной работы.
 - 5) Организация стоматологической помощи в стационаре.
 - 6) Ведение медицинской документации.
2. Тема: "Обследование хирургического стоматологического больного".
- 1) Анатомическое строение верхней и нижней челюсти.
 - 2) Жалобы больных с воспалительными заболеваниями ЧЛО.
 - 3) Жалобы больных с заболеваниями слюнных желез.
 - 4) Жалобы больных с травмами органов ЧЛО.
 - 5) Внешний осмотр больного.
 - 6) Осмотр полости рта.
 - 7) Инструментальные методы обследования.
 - 8) Дополнительные методы обследования.
3. Тема: "Обезболивание в амбулаторной стоматологической практике".

- 1) Общее и местное обезболивание (показания и противопоказания), виды общего обезболивания.
- 2) Местные анестетики и препараты пролонгирующие действия местных анестетиков (механизм действия , классификация, токсичность, активность и длительность действия местноанестезирующих средств. Обоснование выбора препарата для обезболивания основных стоматологических заболеваний в амбулаторной практике. Побочные действия местнообезболивающих препаратов (местные и системные).
- 3) Анатомия и топография тройничного нерва (верхнечелюстной, нижнечелюстной нервы, и зона их иннервации).
- 4) Основные типы местного обезболивания (аппликационное, инфильтрационное и проводниковое).
4. Тема: " Методы , применяемые для обезболивания вмешательств на верхней челюсти".
 - 1) Туберальная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
 - 2) Инфрорбитальная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
 - 3) Резцовая анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
 - 4) Небная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
5. Тема: " Методы , применяемые для обезболивания вмешательств на нижней челюсти".
 - 1) Мандибулярная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
 - 2) Торусальная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
 - 3) Анестезии по Гоу-Гейтсу, Егорову, Берше-Дубову.
 - 4) Ментальная анестезия (какие ветви блокируются, техника проведения, зона обезболивания, осложнения и профилактика осложнений).
 - 5) Стволовые анестезии верхнечелюстного и нижнечелюстного нервов по Вайсблату.
6. Тема: "Дополнительные методики местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике".
 - 1) интралигментарная, интрасептальная, внутрикостная, внутрипульпарная).
 - 2) современные инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии.
7. Тема: "Общее осложнение местной анестезии".
 - 1) Обморок
 - 2) Коллапс
 - 3) Анафилактический шок
 - 4) Токсическая реакция
8. Тема: " Операция удаления зуба".
 - 1) показания и противопоказания
 - 2) методика удаления зубов и корней на нижней челюсти(этапы операции удаления зуба)
 - 3) методика удаления зубов и корней на верхней челюсти (этапы операции удаления зуба)
 - 4) особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями.
 - 5) осложнения во время и после операции удаления зуба (причины и лечения осложнений) .
9. Тема: "Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей"
 - 1) классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия
 - 2) острый периодонтит (классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, лечения).
 - 3) хронический периодонтит (классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, лечения).

- 4) хирургические методы лечения хронического периодонтита (резекция верхушки корня, гемисекция зуба, ампутация корня, коронорадикулярная сепарация, реплантация зуба).
- 5) радикулярная киста(операции цистэктомия, цистотомия. Показания)
- 6)одонтогенный периостит челюстей (классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечения).
- 7) одонтогенный остеомиелит челюстей (классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения).
- 8) дифференциальная диагностика периодонтита , периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.

Вопросы для экзамена

1. Место хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии среди других стоматологических специальностей и ее связь с другими клиническими дисциплинами.
2. Исторические этапы развития хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Вклад отечественных и зарубежных ученых.
3. Количественные и качественные показатели работы хирурга-стоматолога. Нормативная документация хирурга-стоматолога. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и шеи.
4. Меры защиты медицинского персонала хирургического стоматологического кабинета от инфицирования ВИЧ и гепатитом В.
5. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний.
6. Иммунобиологические особенности тканей челюстно-лицевой области и шеи, их роль в развитии гнойно-воспалительных заболеваний.
7. Влияние антибактериальной резистентности тканей полости рта на развитие одонтогенной инфекции.
8. Изменение иммунологической реактивности организма при одонтогенных воспалительных заболеваниях.
9. Возможные пути распространения одонтогенной инфекции.
10. Возбудители и источники хирургической инфекции. Пути передачи инфекции. Пути распространения нозокомиальной инфекции в хирургическом стоматологическом кабинете и челюстно-лицевом стационаре.
11. Цитологическая характеристика фаз гнойного раневого процесса. Местное лечение гнойных ран в зависимости от фазы раневого процесса. Вторичные швы. Виды. Сроки наложения. Инструментарий.
12. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.
13. Дополнительные методы обследования: рентгенография, лабораторные, морфологические и бактериологическое обследования.
14. Методы обработки рук врача-стоматолога и операционного поля при операциях на лице и в полости рта.
15. Подготовка к хирургическому вмешательству больных с сопутствующей патологией в хирургическом стоматологическом отделении и челюстно-лицевом стационаре.
16. Подготовка пациента к удалению зуба при плановой и экстренной операции. Положение врача и пациента при удалении зубов разных групп.
17. Особенности операций на лице и в полости рта. Виды общего обезболивания, понятие периоперационной антибиотикопрофилактики (ПАП).
18. Абсолютные и относительные показания к проведению общего обезболивания при оперативных вмешательствах в челюстно-лицевой области.
19. Сосудосуживающие средства, применяемые одновременно с местными анестетиками, механизм их действия, высшие разовые дозы, показания к применению.
20. Лекарственные формы местных анестетиков, способы их применения, разовые дозы.

21. Потенцированное местное обезболивание. Показания, противопоказания к его применению. Лекарственные средства, применяемые для потенцированного обезболивающего эффекта местных анестетиков.
22. Инфильтрационная анестезия при операциях в челюстно-лицевой области. Виды, показания к проведению, техника выполнения.
23. Общие правила проведения обезболивания при операциях на лице и в полости рта.
24. Идиосинкразия при проведении местного обезболивания. Клиника, лечение. Мероприятия по предупреждению токсических реакций.
25. Проводниковая анестезия при операциях на верхней челюсти. Костные отверстия и целевые пункты для проводниковой анестезии на верхней челюсти.
26. Проводниковая анестезия при операциях на нижней челюсти. Костные отверстия и целевые пункты для проводниковой анестезии на нижней челюсти.
27. Инфраорбитальная анестезия. Внутриротовой метод. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
28. Инфраорбитальная анестезия. Внеротовой метод. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
29. Туберальная анестезия. Внутриротовой метод. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
30. Туберальная анестезия. Внеротовой метод. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
31. Резцовая анестезия. Внутриротовой метод. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
32. Резцовая анестезия. Внеротовой метод. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
33. Анестезия у большого небного отверстия. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
34. Центральная проводниковая анестезия у круглого отверстия (крыло-нёбная анестезия). Нёбный, туберальный, глазничный, подскуло-крыловидный пути. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
35. Мандибулярная анестезия: с помощью пальпации. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
36. Мандибулярная аподактильная анестезия по Верлоцкому. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
37. Торусальная анестезия по Вейсбрему. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
38. Анестезия у ментального отверстия. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
39. Анестезия нижнеальвеолярного нерва по Егорову. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
40. Внеротовая мандибулярная анестезия по Берше. Блокада нижнеальвеолярного нерва по Берше-Дубову. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
41. Центральная проводниковая анестезия у овального отверстия. Показания, техника проведения, зона обезболивания.
42. Общие и местные осложнения при инъекционном обезболивании.
43. Местные осложнения при местном обезболивании: ранение сосудов, повреждение нервных стволов, парез мягкого нёба. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
44. Реанимация при неотложном состоянии в клинике хирургической стоматологии: обморок.
45. Обморок. Причины возникновения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
46. Реанимация при неотложном состоянии в клинике хирургической стоматологии: анафилактический шок.

47. Анафилактический шок. Причины возникновения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
48. Коллапс. Причины возникновения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
49. Отёк Квинке. Причины, клиника, диагностика, неотложная помощь. Профилактика.
50. Реанимация при неотложном состоянии в клинике хирургии стоматологии: коллапс.
51. Принципы сердечно-лёгочной реанимации. Показания к проведению.
52. Классификация операций (по характеру, объёму, срокам, целям).
53. Операция удаления зуба. Абсолютные и относительные показания.
54. Операция удаления зуба. Противопоказания.
55. Щипцы для удаления зубов. Их виды, устройство, показания к применению. Техника удаления зубов щипцами. Этапы операции.
56. Элеваторы. Виды, показания к применению. Техника работы элеваторами.
57. Этапы операции удаления зуба. Заживление раны после удаления зуба.
58. Удаление ретенированных зубов. Показания к удалению, техника удаления ретенированных зубов различной локализации.
59. Сложное удаление зубов и корней. Показания и противопоказания. Оперативный доступ, техника удаления зубов с помощью долота и бормашины.
60. Техника удаления зубов, прорезавшихся вне зубной дуги на верхней челюсти.
61. Техника удаления зубов, прорезавшихся вне зубной дуги на нижней челюсти.
62. Осложнения, возникающие во время удаления зуба. Луночковое кровотечение. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
63. Осложнения, возникающие после удаления зуба. Альвеолит. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
64. Осложнения, возникающие после удаления зуба. Острые края альвеолы. Обнажение участка альвеолы. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
65. Осложнения, возникающие во время удаления зуба. Местные осложнения при введении обезболивающего раствора с вазоконстриктором.
66. Осложнения, возникающие во время удаления зуба. Ошибочное введение вместо обезболивающего раствора другой жидкости. Введение воздуха в мягкие ткани. Воспалительные осложнения. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
67. Осложнения, возникающие во время удаления зуба. Передозировка вазоконстриктора. Клиника, диагностика, тактика врача.
68. Проявление ВИЧ - инфекции в челюстно-лицевой области.
69. ВИЧ - инфекция. Этиология. Патогенез. Классификация. Профилактика в условиях поликлиники и стационара.
70. Периодонтиты. Классификация. Этиопатогенез. Патологическая анатомия.
71. Острый периодонтит. Клиника, диагностика, лечение.
72. Хронический периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
73. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов. Резекция верхушки корня. Показания и противопоказания, подготовка и этапы операции.
74. Перикоронит. Причины возникновения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
75. Хронический периодонтит. Виды хирургического лечения. Послеоперационный уход. Осложнения.
76. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов. Гемисекция. Ампутация. Показания и противопоказания, подготовка и этапы операции.
77. Операция реплантации зуба. Подготовка и этапы операции, осложнения.
78. Острый одонтогенный периостит челюстей. Определение. Классификация. Патанатомия, клиника, диагностика. Этиопатогенез.

79. Острый одонтогенный периостит челюстей. Клиника, диагностика, дифдиагностика, лечение.
80. Хронический периостит. Причины возникновения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
81. Болезни прорезывания зубов. Классификация. Причины, клиника, диагностика. Осложнения.
83. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Клиника, диагностика, дифдиагностика, тактика.
84. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Пути распространения гнойного экссудата.
85. Теории возникновения остеомиелита (Боброва-Лексера, Дерижанова, Снежко, Семенченко).
86. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей, определение. Классификация. Этиология. Современные представления о патогенезе. Патанатомия.
87. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
88. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Комплексное лечение. Исход, возможные осложнения.
89. Лечение острого одонтогенного остеомиелита челюстей
90. Операция трансплантации зуба. Подготовка и этапы операции, осложнения. Профилактика.
91. Подострая и хроническая стадии одонтогенного остеомиелита. Клиника. Диагностика. Дифдиагностика. Лечение.
92. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей. Классификация. Клинико-рентгенологическая картина.
93. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей. Показания к секвестрэктомии. Техника операции.
94. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей. Комплексное лечение. Исход, возможные осложнения.
95. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита, остеомиелита челюстей.
96. Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология. Патанатомия. Классификация. Клиника.
97. Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
98. Хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
99. Методы консервативного и оперативного лечения хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов.
100. Методы лечения острых одонтогенных верхнечелюстных синуситов.
101. Перфорация и оро-антральное соустье верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика врача. Профилактика.
102. Дифференциальная диагностика одонтогенного, аллергического и риногенного верхнечелюстного синусита.
103. Острый лимфаденит лица и шеи. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
104. Острый лимфаденит лица и шеи. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
105. Острый лимфангит челюстно-лицевой области. Патанатомия. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
106. Хронический лимфаденит лица и шеи. Классификация. Клиника. Диагностика.

107. Хронический лимфаденит лица и шеи. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
108. Специфические воспалительные заболевания ЧЛО. Актиномикоз. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
109. Подкожно - межмышечная форма актиномикоза. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
110. Специфические воспалительные заболевания ЧЛО. Актиномикоз. Этиология. Патогенез. Классификация.
111. Рожистое воспаление лица. Этиопатогенез. Классификация. Особенности клиники. Диагностика. Лечение.
112. Сибирская язва. Этиопатогенез. Особенности клиники. Диагностика. Врачебная тактика.
113. Нома. Этиопатогенез. Особенности клиники. Диагностика. Врачебная тактика.
114. Специфические воспалительные заболевания ЧЛО. Сифилис. Этиопатогенез. Особенности клиники. Диагностика. Врачебная тактика.
115. Дифференциальная диагностика специфических воспалительных процессов в ЧЛО.
116. Специфические воспалительные заболевания ЧЛО. Туберкулез. Этиопатогенез. Особенности клиники. Диагностика. Врачебная тактика.
117. Фурункул ЧЛО. Этиопатогенез. Патанатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
118. Особенности лечения фурункулов ЧЛО в зависимости от стадии развития заболевания.
119. Карбункулы ЧЛО. Этиопатогенез. Патанатомия. Клиника. Диагностика. Дифдиагностика. Лечение.
120. Топографическая анатомия межфасциальных, межмышечных клетчаточных пространств головы и шеи.
121. Абсцесс и флегмона орбиты. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Возможные пути распространения инфекции. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
122. Абсцесс и флегмона подглазничной области. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
123. Абсцесс и флегмона щёчной области. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
124. Абсцесс и флегмона позадичелюстного пространства. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
125. Абсцесс и флегмона подвисочной и крыловидно-небной ямок . Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
126. Абсцесс и флегмона височной области поверхностной локализации. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
127. Абсцесс и флегмона височной области глубокой локализации. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
128. Абсцесс и флегмона скуловой области. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
129. Абсцесс и флегмона поднижнечелюстной области. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.

130. Общие принципы хирургического лечения гнойных процессов ЧЛО. Правила разрезов на лице с учетом гистологических, анатомо-топографических особенностей ЧЛО.
131. Абсцессы тела и корня языка. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника, диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
132. Абсцесс подъязычной области. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
133. Аденофлегмона. Этиопатогенез. Дифференциальная диагностика аденофлегмоны и остеогенной флегмоны.
134. Флегмона дна полости рта. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
135. Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи. Этиология. Патогенез. Особенности клиники, диагностики, лечения. Понятие распространенной и прогрессирующей флегмоны ЧЛО и шеи.
136. Абсцессы и флегмоны подбородочной области. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
137. Абсцесс и флегмона крыловидно-нижнечелюстного пространства. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
138. Абсцессы и флегмоны околоушно-жевательной области поверхностной локализации. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
139. Абсцессы и флегмоны околоушно-жевательной области глубокой локализации. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
140. Позадимолярный периостит, абсцесс ретромолярного пространства. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
141. Абсцесс и флегмона окологлоточного пространства. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
142. Абсцесс и флегмона подъязычного пространства. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
143. Абсцесс челюстно-язычного желобка. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
144. Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Определение. Классификация. Общие принципы диагностики. Дифференциальная диагностика одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний.
145. Абсцесс и флегмона подвисочной ямки. Топанатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
146. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Комплексное лечение. Исход, возможные осложнения.
147. Абсцесс и флегмона подмассетериальной области. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.

148. Абсцесс и флегмона крыло-нёбной ямки. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования Возможные пути распространения экссудата. Клиника. Диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
149. Основные принципы антибактериальной терапии при ГВЗ ЧЛО.
150. Реабилитация больных с ГВЗ ЧЛО.

7.1. Основная литература:

1. Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3137-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431375.html>
2. Козлов В.А., Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И.И. Кагана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3045-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>

7.2. Дополнительная литература:

- Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Под общей ред. В.В. Афанасьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-1153-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411537.html>
- Панин А.М., Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина - М. : Литтерра, 2011. - 208 с. (Серия 'Библиотека стоматолога') - ISBN 978-5-4235-0001-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500016.html>
- Панин А.М., Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Тематические тесты. Часть 2. [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина, В.В. Афанасьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-1246-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412466.html>
- Макеева И.М., Болезни зубов и полости рта [Электронный ресурс] : учебник / Макеева И.М., Сохов С.Т., Алимова М.Я. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-2168-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421680.html>

7.3. Интернет-ресурсы:

- Библиотека - <http://www.nehudlit.ru>
Библиотека книг - <http://books.google.com>
Книгафонд - <http://www.knigafund.ru>
Поисковая система - <http://www.google.ru>
Поисковая система - www.yandex.ru

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины(модуля)

Освоение дисциплины "Хирургическая стоматология" предполагает использование следующего материально-технического обеспечения:

Мультимедийная аудитория, вместимостью более 60 человек. Мультимедийная аудитория состоит из интегрированных инженерных систем с единой системой управления, оснащенная современными средствами воспроизведения и визуализации любой видео и аудио информации, получения и передачи электронных документов. Типовая комплектация мультимедийной аудитории состоит из: мультимедийного проектора, автоматизированного проекционного экрана, акустической системы, а также интерактивной трибуны преподавателя, включающей тач-скрин монитор с диагональю не менее 22 дюймов, персональный компьютер (с техническими характеристиками не ниже Intel Core i3-2100, DDR3 4096Mb, 500Gb), конференц-микрофон, беспроводной микрофон, блок управления оборудованием, интерфейсы подключения: USB, audio, HDMI. Интерактивная трибуна преподавателя является ключевым элементом управления, объединяющим все устройства в единую систему, и служит полноценным рабочим местом преподавателя. Преподаватель имеет возможность легко управлять всей системой, не отходя от трибуны, что позволяет проводить лекции, практические занятия, презентации, вебинары, конференции и другие виды аудиторной нагрузки обучающихся в удобной и доступной для них форме с применением современных интерактивных средств обучения, в том числе с использованием в процессе обучения всех корпоративных ресурсов. Мультимедийная аудитория также оснащена широкополосным доступом в сеть интернет. Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение.

Компьютерный класс, представляющий собой рабочее место преподавателя и не менее 15 рабочих мест студентов, включающих компьютерный стол, стул, персональный компьютер, лицензионное программное обеспечение. Каждый компьютер имеет широкополосный доступ в сеть Интернет. Все компьютеры подключены к корпоративной компьютерной сети КФУ и находятся в едином домене.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "Консультант студента", доступ к которой предоставлен студентам. Электронная библиотечная система "Консультант студента" предоставляет полнотекстовый доступ к современной учебной литературе по основным дисциплинам, изучаемым в медицинских вузах (представлены издания как чисто медицинского профиля, так и по естественным, точным и общественным наукам). ЭБС предоставляет вузу наиболее полные комплекты необходимой литературы в соответствии с требованиями государственных образовательных стандартов с соблюдением авторских и смежных прав.

Фантомный класс для практических занятий.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВПО и учебным планом по специальности: 31.05.03 "Стоматология" и специализации не предусмотрено.

Автор(ы):

Азизова Д.А. _____

Арипов Ринат Аскарлович _____

"__" _____ 201__ г.

Рецензент(ы):

Хафизов Р.Г. _____

"__" _____ 201__ г.