МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ»**

Научная специальность

3.1.2 Челюстно-лицевая хирургия

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Челюстно-лицевая хирургия» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951, педагогическими работниками кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Еремин Дмитрий Анатольевич	к.м.н.	И.о. заведующего кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
2	Хелминская Наталья Михайловна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
3	Кравец Виктор Иванович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
4	Посадская Александра Владимировна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
5	Мартыросов Арам Вачаганович	к.м.н.	Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета
6	Краснов Николай Михайлович	-	Ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Челюстно-лицевая хирургия» рассмотрена и одобрена на совместном заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии стоматологического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

протокол № 23 от "06" апреля 2022 г.

И.о. заведующего кафедрой _____ / Д.А. Еремин/

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	5
3. Содержание дисциплины (модуля).....	5
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).....	8
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.....	11
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.....	14
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	33
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля).....	35
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	36
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	37

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины (модуля) в рамках научной специальности 3.1.2 «Челюстно-лицевая хирургия» является подготовка научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации в области челюстно-лицевой и гнатической хирургии.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Формирование углубленных знаний в вопросах этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики пациентов с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области, лицевого скелета, мягких тканей головы, лица и шеи.

2. Совершенствование навыков экспериментальной и клинической разработки методов хирургического лечения пациентов с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области, лицевого скелета, мягких тканей головы, лица и шеи.

3. Формирование углубленных знаний в вопросах этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики и лечения пациентов с переломами костей лицевого черепа, профилактики развития и устранения посттравматических деформаций.

3. Формирование углубленных знаний в вопросах этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики и лечения пациентов с воспалительными заболеваниями тканей, органов и структур челюстно-лицевой области.

4. Формирование углубленных знаний в вопросах этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики и лечения пациентов с инфекционными, паразитарными и системными заболеваниями с проявлениями в челюстно-лицевой области.

5. Формирование углубленных знаний в вопросах этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики и лечения пациентов с доброкачественными новообразованиями и кистами костных и мягких тканей челюстно-лицевой области.

6. Формирование углубленных знаний в вопросах этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики и лечения пациентов с сосудистыми мальформациями и ангиодисплазиями челюстно-лицевой области.

7. Формирование углубленных знаний в вопросах этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики и лечения пациентов с патологией черепных нервов, имеющих отношение к двигательной и чувствительной иннервации области лица, челюстей и шеи.

8. Формирование углубленных знаний в вопросах этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики и лечения пациентов с системной патологией соединительной и нервной ткани с проявлениями в челюстно-лицевой области.

9. Совершенствование навыков разработки и усовершенствования методов диагностики и хирургического устранения врожденных и приобретенных дефектов и деформаций в области головы и шеи, в том числе и с использованием васкуляризированных и реваскуляризированных трансплантатов у детей и взрослых, эндо и эктопротезирования и иных методов хирургической коррекции.

10. Совершенствование методов обследования и планирования

хирургического устранения дефектов костей лицевого скелета, челюстей и утраты зубов и мягких тканей лица с целью восстановления анатомических структур и комплексной, в том числе и стоматологической реабилитации.

11. Разработка и совершенствование методов эндоскопии, интраоперационной навигации, методов симультантных операций для повышения качества медицинской помощи при операциях в области головы и шеи.

12. Разработка и совершенствование аппаратуры, инструментария, имплантатов, эндопротезов и эктопротезов, современных остеопластических материалов, методов клеточных технологий для диагностики и лечения различных видов патологии в челюстно-лицевой области, их экспериментальная оценка и клиническая апробация.

13. Разработка, совершенствование и внедрение в практику методов организации и оказания помощи взрослому и детскому населению по челюстно-лицевой хирургии.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям						
		1	2	3	4	5	6	
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	144	-	-	112	32	-	-	
Лекционное занятие (Л)	48	-	-	32	16	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	96	-	-	80	16	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	108	-	-	68	40	-	-	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	36 3, КЭ	-	-	3	36 КЭ	-	-	
Общий объем	в часах	288	-	-	180	108	-	-
	в зачетных единицах	8	-	-	5	3	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Организация работы отделения челюстно-лицевой хирургии.

Тема 1.1. Принципы организации челюстно-лицевой хирургии в стационаре. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде челюстно-лицевого хирурга.

Тема 1.2. Асептика и антисептика. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции.

Раздел 2. Обезболивание в стоматологии.

Тема 2.1. Понятие боли. Физиология боли. Теория развития боли. Клиническая классификация боли. Механизм местной анестезии.

Тема 2.2. Характеристика местных анестетиков. Выбор метода обезболивания у пациентов с сопутствующей патологией. Обезболивание при оперативных вмешательствах на верхней челюсти. Обезболивание при оперативных вмешательствах на нижней челюсти. Осложнения при проведении местного обезболивания.

Раздел 3. Неотложные состояния в челюстно-лицевой хирургии.

Тема 3.1. Обморок, острая сосудистая недостаточность (коллапс), гипертензивные неотложные состояния. Анафилактический шок, судорожные состояния, кровотечения.

Раздел 4. Операция удаления зуба.

Тема 4.1. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты.

Тема 4.2. Осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.

Раздел 5. Болезни прорезывания зубов.

Тема 5.1. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина и диагностика задержки прорезывания зубов. Определение понятия ретенции и дистопии зубов, виды ретенции. Принципы консервативной терапии, тактика хирургического лечения.

Тема 5.2. Патологические процессы сопутствующие ретенции зубов. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение перикоронарита, пародонтогенного периостита, перикоронарного абсцесса.

Раздел 6. Острый и хронический периодонтит.

Тема 6.1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина острого периодонтита. Инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы лечения острого периодонтита.

Тема 6.2. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина хронического периодонтита. Инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы лечения хронического периодонтита.

Тема 6.3. Определение тактики лечения периодонтита. Хирургическое лечение хронического периодонтита: показания, виды операций, осложнения. Зубосохраняющие операции. Выбор остеопластических материалов для замещения дефектов костной ткани.

Тема 6.4. Костная пластика альвеолярного отростка челюстей: показания, противопоказания. Характеристика и классификация остеопластических материалов. Направленная тканевая регенерация.

Раздел 7. Острый и хронический периостит.

Тема 7.1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика острого и хронического периостита. Принципы консервативного и оперативного лечения, осложнения.

Раздел 8. Острый и хронический одонтогенный остеомиелит.

Тема 8.1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика острого и хронического одонтогенного остеомиелита. Принципы консервативного и оперативного лечения, осложнения.

Раздел 9. Одонтогенный верхнечелюстной синусит.

Тема 9.1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и алгоритмы консервативного и хирургического лечения пациентам с острым одонтогенным верхнечелюстным синуситом.

Тема 9.2. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Перфоративный гайморит. Методы пластики oro-антрального соустья.

Раздел 10. Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

Тема 10.1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ.

Тема 10.2. Определение тактики лечения гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Принципы рациональной антибактериальной терапии. Патогенетическая, симптоматическая терапия.

Тема 10.3. Принципы и алгоритмы хирургического лечения ГВЗ ЧЛЮ. Стадии раневого процесса. Местное лечение ран ЧЛЮ. Профилактика осложнений.

Тема 10.4. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Тромбофлебит, флегмона глазницы, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит. Сепсис.

Тема 10.5. Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение абсцессов и флегмон поджевательного пространства, подъязычной области, челюстно-язычного желобка, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств.

Тема 10.6. Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение абсцессов и флегмон подвисочной и крылонёбной ямок, височной и подглазничной областей.

Тема 10.7. Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение флегмоны дна полости рта и ангины Людвига.

Тема 10.8. Этимология, патогенез, классификация, клиническая картина флегмон и кист шеи. Оперативные доступы. Тактика ведения пациентов. Методы оперативного вмешательства при кистах шеи различной локализации.

Тема 10.9. Этимология, патогенез, клиника и диагностика лимфаденитов. Классификация лимфаденитов. Лечение. Осложнения.

Тема 10.10. Анатомия средостения, пути распространения инфекции. Этимология, патогенез, классификация, клиническая картина медиастенита. Инструментальная диагностика и дифференциальная диагностика медиастенитов. Ранние и поздние осложнения медиастенитов.

Тема 10.11. Фурункулы и карбункулы ЧЛЮ. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, алгоритм диагностики, тактика консервативного и оперативного лечения.

Раздел 11. Травматология ЧЛЮ.

Тема 11.1. Переломы нижней челюсти.

Тема 11.2. Переломы верхней челюсти.

- Тема 11.3. Переломы скуловой кости и скуловой дуги.
- Тема 11.4. Переломы костей скулоглазничного комплекса и скулоназоэтмоидального комплекса.
- Тема 11.5. Операции с применением бикоронарного доступа.
- Тема 11.6. Раны ЧЛЮ.
- Тема 11.7. Дефекты мягко-тканых структур ЧЛЮ: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Пластика дефектов мягких тканей ЧЛЮ.

Раздел 12. Гнатическая хирургия челюстно-лицевой области.

Тема 12.1. Телерентгенограмма: определение, показания, методики анализа ТРГ.

Тема 12.2. Понятие прикус, классификация зубочелюстных аномалий по Энгелю, классификация аномалий прикуса по Калвеллису.

Тема 12.3. Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии.

Тема 12.4. Определение эстетической хирургии Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице. Морщины лица и шеи. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации ушных раковин. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации носа. Врожденные и приобретенные. Клиника, диагностика, классификация, лечение.

Тема 12.5. Врожденная патология краниофасциальной области: классификация, клиника, диагностика, показания к лечению. Виды оперативных вмешательств.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СПЗ	СР	
	Полугодие 3	180	112	32	80	68	Зачет
Раздел 1	Организация работы отделения челюстно-лицевой хирургии	9	6	2	4	3	Тестовые задания
Тема 1.1	Принципы организации челюстно-лицевой хирургии в стационаре.	2	2	2	-	-	
Тема 1.2	Асептика и антисептика. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции.	7	4	-	4	3	
Раздел 2	Обезболивание в стоматологии.	9	6	2	4	3	Тестовые задания
Тема 2.1	Понятие боли. Физиология боли. Теория развития боли. Клиническая классификация боли. Механизм местной анестезии.	2	2	2	-	-	

Тема 2.2	Характеристика местных анестетиков. Выбор метода обезболивания у пациентов с сопутствующей патологией.	7	4	-	4	3	
Раздел 3	Неотложные состояния в челюстно-лицевой хирургии	9	6	2	4	3	Тестовые задания
Тема 3.1	Обморок, острая сосудистая недостаточность (коллапс), гипертензивные неотложные состояния. Анафилактический шок, судорожные состояния, кровотечения.	9	6	2	4	3	
Раздел 4	Операция удаления зуба.	16	10	2	8	6	Тестовые задания
Тема 4.1	Операция удаления зуба. Показания и противопоказания.	9	6	2	4	3	
Тема 4.2	Осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.	7	4	-	4	3	
Раздел 5	Болезни прорезывания зубов	16	10	2	8	6	Тестовые задания
Тема 5.1	Этиопатогенез, классификация, клиническая картина и диагностика задержки прорезывания зубов.	9	6	2	4	3	
Тема 5.2	Патологические процессы сопутствующие ретенции зубов.	7	4	-	4	3	
Раздел 6	Острый и хронический периодонтит.	21	12	4	8	9	Тестовые задания
Тема 6.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина острого периодонтита. Инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы лечения острого периодонтита.	5	2	2	-	3	
Тема 6.2	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина хронического периодонтита.	2	2	2	-	-	
Тема 6.3	Определение тактики лечения периодонтита. Хирургическое лечение хронического периодонтита	7	4	-	4	3	
Тема 6.4	Костная пластика альвеолярного отростка челюстей: показания, противопоказания.	7	4	-	4	3	
Раздел 7	Острый и хронический периостит.	9	6	2	4	3	Тестовые задания
Тема 7.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика острого и хронического периостита. Принципы консервативного и оперативного лечения, осложнения.	9	6	2	4	3	
Раздел 8	Острый и хронический одонтогенный остеомиелит.	9	6	2	4	3	Тестовые задания
Тема 8.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика острого и хронического одонтогенного остеомиелита. Принципы консервативного и оперативного лечения, осложнения.	9	6	2	4	3	
Раздел 9	Одонтогенный верхнечелюстной синусит.	12	6	2	4	6	Тестовые задания
Тема 9.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и алгоритмы консервативного и хирургического лечения пациентам с острым одонтогенным верхнечелюстным синуситом.	5	2	2	-	3	
Тема 9.2	Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная	7	4	-	4	3	

	диагностика, методы оперативного и консервативного лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Перфоративный гайморит. Методы пластики оро-антрального соустья.						
Раздел 10	Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	70	44	12	32	26	Тестовые задания
Тема 10.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ.	2	2	2	-	-	
Тема 10.2	Определение тактики лечения гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Принципы рациональной антибактериальной терапии. Патогенетическая, симптоматическая терапия.	5	2	2	-	3	
Тема 10.3	Принципы и алгоритмы хирургического лечения ГВЗ ЧЛЮ. Стадии раневого процесса. Местное лечение ран ЧЛЮ. Профилактика осложнений.	8	6	2	4	2	
Тема 10.4	Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Тромбофлебит, флегмона глазницы, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит. Сепсис.	9	6	2	4	3	
Тема 10.5	Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение абсцессов и флегмон поджевательного пространства, подъязычной области, челюстно-язычного желобка, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств.	5	2	-	2	3	
Тема 10.6	Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение абсцессов и флегмон подвисочной и крылонёбной ямок, височной и подглазничной областей.	5	2	-	2	3	
Тема 10.7	Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение флегмоны дна полости рта и ангины Людвига.	9	6	2	4	3	
Тема 10.8	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина флегмон и кист шеи. Оперативные доступы. Тактика ведения пациентов. Методы оперативного вмешательства при кистах шеи различной локализации.	9	6	2	4	3	
Тема 10.9	Этиология, патогенез, клиника и диагностика лимфаденитов. Классификация лимфаденитов. Лечение. Осложнения.	7	4	-	4	3	
Тема 10.10	Анатомия средостения, пути распространения инфекции. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина медиастенита. Инструментальная диагностика и дифференциальная диагностика медиастенитов. Ранние и поздние осложнения медиастенитов.	7	4	-	4	3	
Тема 10.11	Фурункулы и карбункулы ЧЛЮ. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, алгоритм диагностики, тактика консервативного и оперативного лечения.	4	4	-	4	-	

		Полугодие 4					36 час- КЭ
Раздел 11	Травматология ЧЛЮ	43	22	10	12	21	Тестовы е задания
Тема 11.1	Переломы нижней челюсти.	7	4	2	2	3	
Тема 11.2	Переломы верхней челюсти.	7	4	2	2	3	
Тема 11.3	Переломы скуловой кости и скуловой дуги.	7	4	2	2	3	
Тема 11.4	Переломы костей скулоглазничного комплекса и скулоназотмоидального комплекса.	7	4	2	2	3	
Тема 11.5	Операции с применением бикоронарного доступа.	5	2	-	2	3	
Тема 11.6	Раны ЧЛЮ.	5	2	2	-	3	
Тема 11.7	Дефекты мягко-тканых структур ЧЛЮ: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Пластика дефектов мягких тканей ЧЛЮ.	5	2	-	2	3	
Раздел 12	Гнатическая хирургия челюстно-лицевой области	29	10	6	4	19	Тестовы е задания
Тема 12.1	Телерентгенограмма: определение, показания, методики анализа ТРГ.	5	2	2	-	3	
Тема 12.2	Понятие прикус, классификация зубочелюстных аномалий по Энгелю, классификация аномалий прикуса по Калвелису	5	2	2	-	3	
Тема 12.3	Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей.	7	2	-	2	3	
Тема 12.4	Определение эстетической хирургии Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице.	8	2	-	2	4	
Тема 12.5	Врожденная патология краниофасциальной области: классификация, клиника, диагностика, показания к лечению. Виды оперативных вмешательств.	8	2	2	-	6	
Общий объем		288	144	48	96	108	36 час.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 3

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Организация работы отделения челюстно-лицевой хирургии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принципы организации челюстно-лицевой хирургии в стационаре. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде челюстно-лицевого хирурга. 2. Асептика и антисептика. 3. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов.

		Подготовка рук хирурга к операции.
Раздел 2	Обезболивание в стоматологии.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие боли. Физиология боли. 2. Теория развития боли. Клиническая классификация боли. 3. Механизм местной анестезии. 4. Характеристика местных анестетиков. Выбор метода обезболивания у пациентов с сопутствующей патологией. 5. Обезболивание при оперативных вмешательствах на верхней челюсти. Обезболивание при оперативных вмешательствах на нижней челюсти. Осложнения при проведении местного обезболивания.
Раздел 3	Неотложные состояния в челюстно-лицевой хирургии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обморок. 2. Острая сосудистая недостаточность (коллапс). 3. Гипертензивные неотложные состояния. 4. Анафилактический шок. 5. Судорожные состояния. 6. Кровотечения.
Раздел 4	Операция удаления зуба	<ol style="list-style-type: none"> 1. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. 2. Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. 3. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. 4. Инструменты для удаления зубов. 5. Осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.
Раздел 5	Болезни прорезывания зубов	<ol style="list-style-type: none"> 1. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина и диагностика задержки прорезывания зубов. 2. Определение понятия ретенции и дистопии зубов, виды ретенции. 3. Принципы консервативной терапии, тактика хирургического лечения. 4. Патологические процессы сопутствующие ретенции зубов. 5. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение перикоронарита, пародонтогенного периостита, перикоронарного абсцесса.
Раздел 6	Острый и хронический периодонтит.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина острого периодонтита. 2. Инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы лечения острого периодонтита. 3. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина хронического периодонтита. 4. Инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы лечения хронического периодонтита. 5. Определение тактики лечения периодонтита. 6. Хирургическое лечение хронического периодонтита: показания, виды операций, осложнения. 7. Зубосохраняющие операции. Выбор остеопластических материалов для замещения дефектов костной ткани. 8. Костная пластика альвеолярного отростка челюстей: показания, противопоказания. 9. Характеристика и классификация остеопластических материалов. 10. Направленная тканевая регенерация.
Раздел 7	Острый и хронический периостит.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика острого и хронического периостита. 2. Принципы консервативного и оперативного лечения, осложнения.
Раздел 8	Острый и	<ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина,

	хронический одонтогенный остеомиелит.	дифференциальная диагностика острого и хронического одонтогенного остеомиелита. 2. Принципы консервативного и оперативного лечения, осложнения.
Раздел 9	Одонтогенный верхнечелюстной синусит	1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и алгоритмы консервативного и хирургического лечения пациентам с острым одонтогенным верхнечелюстным синуситом. 2. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. 3. Перфоративный гайморит. Методы пластики оро-антрального соустья.
Раздел 10	Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	1. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛО. 2. Определение тактики лечения гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛО. Принципы рациональной антибактериальной терапии. Патогенетическая, симптоматическая терапия. 3. Принципы и алгоритмы хирургического лечения ГВЗ ЧЛО. 4. Стадии раневого процесса. Местное лечение ран ЧЛО. Профилактика осложнений. 5. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО. 6. Тромбофлебит. 7. Флегмона глазницы. 8. Тромбоз кавернозного синуса. 9. Менингит. 10. Менингоэнцефалит. 11. Сепсис. 12. Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение абсцессов и флегмон поджечелюстного пространства, подъязычной области, челюстно-язычного желобка, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств. 13. Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение абсцессов и флегмон подвисочной и крылонёбной ямок, височной и подглазничной областей. 14. Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение флегмоны дна полости рта и ангины Людвига. 15. Этимология, патогенез, классификация, клиническая картина флегмон и кист шеи. Оперативные доступы. Тактика ведения пациентов. Методы оперативного вмешательства при кистах шеи различной локализации. 16. Этимология, патогенез, клиника и диагностика лимфаденитов. Классификация лимфаденитов. Лечение. Осложнения. 17. Анатомия средостения, пути распространения инфекции. Этимология, патогенез, классификация, клиническая картина медиастенита. Инструментальная диагностика и дифференциальная диагностика медиастенитов. Ранние и поздние осложнения медиастенитов. 18. Фурункулы и карбункулы ЧЛО. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, алгоритм диагностики, тактика консервативного и оперативного лечения.
Раздел 11	Травматология ЧЛО.	1. Переломы нижней челюсти.

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Переломы верхней челюсти. 3. Переломы скуловой кости и скуловой дуги. 4. Переломы костей скулоглазничного комплекса и скулоназотомоидального комплекса. 5. Операции с применением бикоронарного доступа. 6. Раны ЧЛО. 7. Дефекты мягко-тканых структур ЧЛО: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. 8. Пластика дефектов мягких тканей ЧЛО.
Раздел 12	Гнатическая хирургия челюстно-лицевой области.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Телерентгенограмма: определение, показания, методики анализа ТРГ. 2. Понятие прикус, классификация зубочелюстных аномалий по Энгелю, классификация аномалий прикуса по Калвелису 3. Хирургическое лечение деформации челюстей. 4. Аномалии развития и деформации челюстей. 5. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус. 6. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. 7. Показания к хирургическому лечению. 8. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии 9. Определение эстетической хирургии Эстетические пропорции лица. 10. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице. 11. Морщины лица и шеи. Клиника, диагностика, классификация, лечение. 12. Деформации ушных раковин. Клиника, диагностика, классификация, лечение. 13. Деформации носа. Врожденные и приобретенные. Клиника, диагностика, классификация, лечение 14. Врожденная патология краниофасциальной области: классификация, клиника, диагностика, показания к лечению. Виды оперативных вмешательств.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
	Полугодие 3		
Раздел 1	Организация работы отделения челюстно-лицевой хирургии	Тестовые задания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Какую минимальную площадь должен иметь стоматологический кабинет? <ol style="list-style-type: none"> a) 7 кв. м, b) 14 кв. м,
Тема 1.1	Принципы организации		

	челюстно-лицевой хирургии в стационаре.		<p>c) 21 кв. м, d) 25 кв. м.</p> <p>2. На каждое дополнительное стоматологическое кресло требуется площадь не менее:</p> <p>a) 5 кв. м, b) 7 кв. м, c) 9 кв. м, d) 14 кв. м.</p> <p>3. Антисептика – это:</p> <p>a) система мероприятий по профилактике раневой инфекции (стерилизация белья, шовного и перевязочного материала, инструментария, подготовка рук стоматолога, подготовка операционного поля), b) система мероприятий, направленных на борьбу с микроорганизмами, находящихся и развивающихся в тканях и органах больного, c) первичная хирургическая обработка, d) адекватное дренирование раны, рациональная антибактериальная терапия.</p>
Раздел 2	Обезболивание в стоматологии.	Тестовые задания	<p>1. Блокада какого вида чувствительности наблюдается при проводниковой анестезии?</p> <p>a) тактильной b) болевой c) температурной d) вкусовой e) секретной</p> <p>2. Длительность (продолжительность) анестетического действия новокаина?</p> <p>a) до 30 мин b) около 1 часа c) более 2 часов d) до 10-12 часов e) до 30 мин</p> <p>3. В каких концентрациях используется лидокаин для проводниковой анестезии?</p> <p>a) 0,5% b) 2% c) 5% d) 10%</p> <p>4. На каком уровне от подглазничного нерва отходят задние верхние альвеолярные ветви?</p> <p>a) до входа нерва в глазницу b) в заднем отделе подглазничного канала c) в переднем отделе подглазничного канала d) после выхода нерва из подглазничного канала.</p>
Тема 2.1	Понятие боли. Физиология боли. Теория развития боли. Клиническая классификация боли. Механизм местной анестезии.		
Тема 2.2	Характеристика местных анестетиков. Выбор метода обезболивания у пациентов с сопутствующей патологией.		
Раздел 3	Неотложные состояния в челюстно-лицевой хирургии	Тестовые задания	<p>1. Суточная доза аминокaproновой кислоты (сухого вещества) для взрослого человека:</p> <p>a) 2,0 грамма b) 4,0 грамма c) 5,0-8,0 граммов d) 10,0-15,0 граммов e) 20,0-30,0 граммов</p> <p>2. При гипопротромбинемии для остановки кровотечения необходимо назначить:</p> <p>a) аминокaproновая кислота или амбен (памба) b) рутин или аскорутин</p>
Тема 3.1	Обморок, острая сосудистая недостаточность (коллапс), гипертензивные неотложные состояния. Анафилактический шок, судорожные состояния, кровотечения.		

			<p>c) фитоменадион или викасол d) клофелин, раунатин.</p> <p>3. Для снятия стенокардии необходимо назначить</p> <p>a) строфантин, коргликоном, b) валидол, корвалол, валокордин, c) анаприлин, фентоламин, тропafen, d) фуросемид, маннит.</p>
Раздел 4	Операция удаления зуба	Тестовые задания	<p>1. На какой день после удаления происходит эпителизация лунок однокорневых зубов?</p> <p>a) 10-12 день; b) 12-16 день; c) 16-18 день; d) 20-22 день; e) 24-30 день.</p> <p>2. Положение врача при удалении верхних зубов:</p> <p>a) справа и спереди от больного; b) слева и спереди от больного; c) спереди и на стороне, соответствующей удаляемому зубу; d) произвольное (любое) положение врача.</p> <p>3. Первое раскачивающее движение при удалении зубов на верхней челюсти делают:</p> <p>a) вовнутрь, кроме удаления моляров; b) вовнутрь, кроме удаления премоляров и моляров; c) кнаружи, кроме удаления шестого зуба; d) вовнутрь, кроме удаления шестого зуба; e) кнаружи, кроме удаления моляров; f) вовнутрь, кроме удаления премоляров и моляров.</p> <p>4. Недостаток какого витамина усиливает симптомы интоксикации новокаином?</p> <p>a) аскорбиновой кислоты, b) B6, c) B12, d) B1, e) никотиновой кислоты, f) только при недостатке всех витаминов вместе.</p> <p>5. Ряд неблагоприятных эффектов адреналина можно снять</p> <p>a) строфантин, коргликоном, b) анаприлином, нитроглицерином, c) кордиамином, d) атропином, e) изадрином.</p> <p>6. Положение Тренделенбурга – это когда</p> <p>a) голова находится ниже ног больного (в горизонтальном положении), b) сидя в кресле, голову больного наклоняют вперед, c) больной лежит на боку.</p> <p>7. При бронхоспазме назначают</p> <p>a) дипрофиллин, эуфиллин, b) тавегил, диазолин, c) фуросемид, маннит,</p>
Тема 4.1	Операция удаления зуба. Показания и противопоказания.		
Тема 4.2	Осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.		

			<p>d) строфантин, коргликон.</p> <p>8. В первые часы после образования гематомы больному назначают</p> <p>a) препараты гидрокортизона, b) холод (лед), c) УВЧ, СВЧ, d) сухое тепло, согревающие компрессы.</p>
Раздел 5	Болезни прорезывания зубов	Тестовые задания	<p>1. Дистопия – это:</p> <p>a) задержка сроков прорезывания нормально сформировавшегося постоянного зуба; b) неполное прорезывание зуба через костную ткань челюсти или слизистую оболочку; c) неправильное положение в зубном ряду прорезавшегося зуба или аномальное его расположение в челюсти.</p> <p>2. Дистопированными чаще бывают:</p> <p>a) клыки; b) резцы; c) нижние зубы мудрости; d) верхние и нижние премоляры; e) верхние зубы мудрости.</p> <p>3. Перикоронит - это</p> <p>a) поднадкостничное воспаление; b) воспаление кости нижней челюсти; c) при его неполном и затрудненном прорезывании; d) вяло протекающее воспаление в подкожной клетчатке; e) воспаление мягких тканей, окружающих коронку зуба.</p>
Тема 5.1	Этиопатогенез, классификация, клиническая картина и диагностика задержки прорезывания зубов.		
Тема 5.2	Патологические процессы сопутствующие ретенции зубов.		
Раздел 6	Острый и хронический периодонтит	Тестовые задания	<p>1. Периодонтит – это:</p> <p>a) воспалительный процесс, поражающий ткани только периодонта b) воспалительный процесс, поражающий ткани периодонта и распространяющийся на прилежащие к нему костные структуры c) заболевание, характеризующееся распространением воспалительного процесса с периодонта на надкостницу альвеолярного отростка и тело челюсти.</p> <p>2. Боли при остром серозном периодонтите:</p> <p>a) ноющие, нерезко выраженные, не иррадиируют, усиливаются при накусывании b) ноющие, резко выраженные, иррадиируют по ходу ветвей тройничного нерва, усиливаются при накусывании c) острые, резко выраженные, иррадиируют по ходу ветвей тройничного нерва, не усиливаются при накусывании, увеличиваются по ночам d) острые, пульсирующие, иррадиируют, положительная перкуссия, усиливаются в горизонтальном положении и физической нагрузке, зуб как бы "вырос".</p> <p>3. Симптоматика хронического гранулематозного периодонтита:</p> <p>a) ноющие боли, усиливающиеся при накусывании, иррадиируют, припухлости лица нет, регионарные лимфоузлы незначительно увеличены, слегка болезненные, на рентгенограмме изменений</p>
Тема 6.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина острого периодонтита. Инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы лечения острого периодонтита.		
Тема 6.2	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина хронического периодонтита.		
Тема 6.3	Определение тактики лечения периодонтита. Хирургическое лечение хронического периодонтита		
Тема 6.4	Костная пластика альвеолярного отростка челюстей: показания, противопоказания.		

			<p>нет, анализы крови без изменений</p> <p>b) ноющие боли в зубе, припухлости лица нет, свищ на десне, со стороны слизистой оболочки симптом "вазопареза", на рентгенограмме - участок резорбции костной ткани с неровными и нечеткими контурами, анализы крови без изменений</p> <p>c) острые пульсирующие, иррадиирующие боли, усиливаются при накусывании, зуб как бы "вырос", припухлость лица, лимфоузлы увеличенные и болезненные, на рентгенограмме изменений нет, анализ крови - лейкоцитоз, ускоренное СОЭ</p> <p>d) болей в зубе нет, припухлость лица отсутствует, слизистая оболочка альвеолярного отростка без изменений, на рентгенограмме у верхушки корня зуба имеется очаг деструкции костной ткани округлой формы и ровными краями</p> <p>4. Гемисекция зуба – это</p> <p>a) апересадка удаленного зуба в его же альвеолу;</p> <p>b) удаление всего корня при сохранении коронковой части зуба;</p> <p>c) удаление корня вместе с прилегающей к нему коронковой частью зуба;</p> <p>d) рассечение зуба на две части (применяется при лечении моляров) в области бифуркации с последующим сглаживанием нависающих краев, проведением кюретажа и покрытием коронкой.</p> <p>5. Реплантиция зуба – это</p> <p>a) пересадка удаленного зуба в его же альвеолу;</p> <p>b) удаление всего корня при сохранении коронковой части зуба;</p> <p>c) удаление корня вместе с прилегающей к нему коронковой частью зуба;</p> <p>d) рассечение зуба на две части (применяется при лечении моляров) в области бифуркации с последующим сглаживанием нависающих краев, проведением кюретажа и покрытием коронкой.</p> <p>6. Пересадка в костную рану искусственного синтетического материала называется</p> <p>a) аутотрансплантация,</p> <p>b) аллотрансплантация,</p> <p>c) ксенотрансплантация,</p> <p>d) имплантация.</p> <p>7. Что нехарактерно для синтетических материалов?</p> <p>a) биологическая безопасность,</p> <p>b) устойчивость к развитию воспалительных осложнений,</p> <p>c) расширение возможностей моделирования,</p> <p>d) имеет выраженный остеогенный потенциал.</p> <p>8. Где находятся неспецифические факторы роста?</p> <p>a) в α-гранулах,</p> <p>b) в β-гранулах,</p> <p>c) в лизосомах,</p> <p>d) в митохондриях.</p>
Раздел 7	Острый и хронический периостит.	Тестовые задания	1. Периостит - это
Тема 7.1	Этиология, патогенез,		a) инфекционно-аллергический, гнойно-некротический процесс, который развивается в кости;

	классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика острого и хронического периостита. Принципы консервативного и оперативного лечения, осложнения.		<p>б) заболевание, характеризующееся распространением воспалительного процесса с периодонта на надкостницу альвеолярного отростка и тело челюсти;</p> <p>с) воспалительный процесс, поражающий ткани периодонта и распространяющийся на прилежащие к нему костные структуры.</p> <p>2. При остром одонтогенном периостите появляются следующие изменения в крови</p> <p>а) изменений нет;</p> <p>б) лейкоцитоз, нейтрофильный сдвиг влево, эозинопения, лимфопения, увеличение СОЭ;</p> <p>с) лейкоцитоз, нейтрофильный сдвиг вправо, эозинофилия, лимфоцитоз, увеличение СОЭ;</p> <p>д) лейкопения, эозинопения, лимфоцитоз, базофилия.</p> <p>3. Какое из заболеваний чаще других является причиной развития острого гнойного периостита челюсти?</p> <p>а) острый периодонтит;</p> <p>б) обострившийся хронический периодонтит;</p> <p>с) нагноившаяся радикулярная киста;</p> <p>д) общий гнойный пульпит;</p> <p>е) альвеолит.</p>
Раздел 8	Острый и хронический одонтогенный остеомиелит	Тестовые задания	<p>1. Тактика лечения острого одонтогенного остеомиелита:</p> <p>а) удалить зуб, уменьшить "напряжение" тканей и дренировать очаги воспаления, назначить противовоспалительное лечение;</p> <p>б) предупредить развитие инфекции и образование некроза;</p> <p>с) снизить сосудистую проницаемость и образование вазоактивных веществ, сохранить зуб;</p> <p>д) уменьшить общую интоксикацию организма, снизить нейрогуморальные сдвиги, секвестрэктомия;</p> <p>е) провести симптоматическое лечение.</p> <p>2. Для острой стадии остеомиелита челюсти характерна боль при перкуссии</p> <p>а) причинного зуба;</p> <p>б) соседних зубов;</p> <p>с) причинного и соседних зубов.</p> <p>3. При остром остеомиелите подвижные интактные зубы подлежат</p> <p>а) шинированию;</p> <p>б) удалению;</p> <p>с) депульпированию.</p>
Тема 8.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика острого и хронического одонтогенного остеомиелита. Принципы консервативного и оперативного лечения, осложнения.		
Раздел 9	Одонтогенный верхнечелюстной синусит.	Тестовые задания	<p>1. Какие наиболее частые симптомы острого гайморита?</p> <p>а) иррадиация болей по ходу ветвей тройничного нерва</p> <p>б) боль, чувство тяжести, давления и напряжения в соответствующей половине лица</p> <p>с) выделение гноя или слизи из соответствующей половины носа</p> <p>2. На сколько сантиметров нужно отступить кзади от переднего края нижней носовой раковины, при проведении пункции верхнечелюстной пазухи?</p> <p>а) 0,5 см</p> <p>б) 1,0-1,5 см</p>
Тема 9.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и алгоритмы консервативного и хирургического лечения пациентам с острым одонтогенным верхнечелюстным синуситом.		
Тема 9.2	Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика,		

	дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Перфоративный гайморит. Методы пластики ороназальной полости.		<ul style="list-style-type: none"> c) 2,0-2,5 см d) 3,0-3,5 см e) 4,0-4,5 см <p>3. Лечение острого серозного одонтогенного гайморита:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) удалить причинный зуб, вскрыть верхнечелюстную пазуху, проведение гайморотомии b) устранить источник инфекции (причинный зуб), назначение сосудосуживающих препаратов, СВЧ или УВЧ c) зуб в острой фазе воспаления не удалять, назначить сосудосуживающие препараты, СВЧ или УВЧ. <p>4. Лечение хронического одонтогенного гайморита:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) удаление причинного зуба, симптоматическое лечение, b) пункция гайморовой пазухи и удаление причинного зуба, c) удаление причинного зуба, гайморотомия, d) гайморотомия с лечением причинного зуба.
Раздел 10	Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	Тестовые задания	<p>1. Пиогенная мембрана - это</p> <ul style="list-style-type: none"> a) средний слой гнойника, ограничивающий его от мягких тканей; b) наружный слой гнойника, ограничивающий его от мягких тканей; c) внутренний слой гнойника, ограничивающий гнойно-некротический процесс и продуцирующий экссудат. <p>2. Неодонтогенной причиной для развития абсцесса окологлоточного пространства является</p> <ul style="list-style-type: none"> a) острый тонзиллит; b) фурункул верхней губы; c) лимфаденит щечной области; d) лимфаденит околоушной области; e) острый периодонтит третьих моляров верхней челюсти. <p>3. При ангине Людвига поражаются клетчаточные пространства:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) клыковой ямки; b) щечной области; c) височной области; d) околоушно-жевательной области; e) крыловидно-челюстное пространство. <p>4. Выполняя внутриротовой разрез при лечении абсцесса окологлоточного пространства, можно повредить</p> <ul style="list-style-type: none"> a) угловую вену; b) лицевую вену; c) язычную артерию; d) щитовидную железу; e) внутреннюю яремную вену. <p>5. Как отличить гнойный периостит верхней челюсти от абсцесса подглазничной области?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) по выраженности интоксикации организма; b) по выраженности температуры тела; c) по наличию сглаженности (выбухания) слизистой оболочки по переходной складке; d) по наличию флюктуации.
Тема 10.1	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛО.		
Тема 10.2	Определение тактики лечения гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛО. Принципы рациональной антибактериальной терапии. Патогенетическая, симптоматическая терапия.		
Тема 10.3	Принципы и алгоритмы хирургического лечения ГВЗ ЧЛО. Стадии раневого процесса. Местное лечение ран ЧЛО. Профилактика осложнений.		
Тема 10.4	Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО. Тромбофлебит, флегмона глазницы, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит. Сепсис.		
Тема 10.5	Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение абсцессов и флегмон поджевательного пространства, подъязычной области, челюстно-язычного желобка, крыловидно-нижнечелюстного и		

	окологлоточного пространств.		
Тема 10.6	Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение абсцессов и флегмон подвисочной и крылонёбной ямок, височной и подглазничной областей.		6. Оперативный доступ при поднижнечелюстной флегмоне а) срединный (в подподбородочной области); б) внутриворотниковой; в) воротничкообразный; г) в поднижнечелюстной области.
Тема 10.7	Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение флегмоны дна полости рта и ангины Людвига.		7. Одонтогенной причиной для развития абсцесса окологлоточного пространства является а) острый тонзиллит; б) лимфаденит щечной области; в) лимфаденит околоушной области; г) острый периодонтит третьих моляров верхней и нижней челюсти. е) острый периодонтит резцов верхней и нижней челюсти.
Тема 10.8	Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина флегмон и кист шеи. Оперативные доступы. Тактика ведения пациентов. Методы оперативного вмешательства при кистах шеи различной локализации.		8. При ангине Людвига поражаются клетчаточные пространства а) клыковой ямки; б) щечной области; в) височной области; г) околоушно-жевательной области; д) окологлоточное пространство.
Тема 10.9	Этиология, патогенез, клиника и диагностика лимфаденитов. Классификация лимфаденитов. Лечение. Осложнения.		9. При неблагоприятном течении абсцесса крыловидно-небной ямки инфекция распространяется а) в лобные синусы; б) в заднее средостенье; в) в переднее средостенье; г) в полость внутреннего уха; д) в околоушную слюнную железу.
Тема 10.10	Анатомия средостения, пути распространения инфекции. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина медиастенита. Инструментальная диагностика и дифференциальная диагностика медиастенитов. Ранние и поздние осложнения медиастенитов.		10. Для флегмоны щеки характерно а) разлитая отечность мягких тканей щеки, сглаженность носо-губной складки, открывание рта болезненное; б) ограниченный инфильтрат в центре щеки, открывание рта свободное, боли при глотании; в) затруднение носового дыхания с одной стороны; г) резкое ограничение открывания рта.
Тема 10.11	Фурункулы и карбункулы ЧЛО. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, алгоритм диагностики, тактика консервативного и оперативного лечения.		11. Оперативный доступ при лечении флегмоны височной области заключается в разрезе а) в подподбородочной области; б) окаймляющим углом нижней челюсти; в) параллельно ветвям лицевого нерва; г) перпендикулярно ветвям лицевого нерва; д) слизистой оболочки по крыловидно-челюстной складке.
			12. При неблагоприятном течении абсцесса окологлоточного пространства инфекция распространяется а) в щечную область; б) в крыло-небную ямку; в) в ткани дна полости рта; г) в околоушную слюнную железу; д) в переднее средостенье.
	Полугодие 4		
Раздел 11	Травматология ЧЛО	Тестовые задания	1. Удельный вес переломов костей лица среди травм с повреждением костей скелета составляет
Тема 11.1	Переломы нижней челюсти.		

Тема 11.2	Переломы верхней челюсти.		a) 1,5 – 2,5 %, b) 3,2 – 4 %, c) 12 – 16 %.
Тема 11.3	Переломы скуловой кости и скуловой дуги.		
Тема 11.4	Переломы костей скулоглазничного комплекса и скулоназозетмоидального комплекса.		2. Вывихи и переломы зубов среди травматических повреждений челюстно-лицевой области составляют a) 1% b) 3% c) 5%
Тема 11.5	Операции с применением бикоронарного доступа.		3. Бытовые травмы челюстно-лицевой области – это травмы: a) Возникающие в результате дорожно-транспортных происшествий. b) Возникающие при выполнении домашней работы, при бытовых конфликтах. c) Не связанных с выполнением производственных обязанностей.
Тема 11.6	Раны ЧЛЮ.		4. При этом типе перелома верхней челюсти возникает костный фрагмент верхней челюсти пирамидальной формы, который может смещаться относительно других костей средней зоны костей лицевого черепа? a) перелом II тип по Ле-Фор (средний тип), b) перелом III тип по Ле-Фор (верхний тип), c) Вассмунд II, d) Вассмунд III.
			5. Назовите перелом, который идет от края грушевидной апертуры через основание лобного отростка, нижнеглазничный край и далее по дну орбиты по направлению к медиальному краю нижнеглазничной щели? a) перелом I тип по Ле-Фор (нижний тип), b) перелом II тип по Ле-Фор (средний тип), c) Вассмунд I, d) Вассмунд II.
		6. Показаниями к хирургическому лечению переломов нижней челюсти являются: А. тяжелая общесоматическая патология в стадии декомпенсации В. недостаточное количество устойчивых зубов для стабильной фиксации костных отломков С. интерпозиция мягких тканей в щели перелома D. перелом вывих мышечкового отростка	
		8. При сочетании перелома скуловой кости с множественными переломами верхней и средней зон лица применяется a) бикоронарный доступ, b) внутриротовой доступ, c) наружный доступ, d) трансконъюнктивальный доступ.	
		9. Выберите доступы, которые обычно используются при проведении операции остеосинтеза скуловой кости? А. подресничный В. внутриротовой С. наружный D. трансконъюнктивальный	
		a) 10. Ушиб мягких тканей лица – это	

			<p>a) Повреждение тканей без нарушения целостности кожных покровов и слизистой оболочки.</p> <p>b) Кровоизлияние в толщу кожи или слизистой оболочки.</p> <p>c) Поверхностное механическое повреждение участка кожи.</p> <p>11. Рана мягких тканей лиц – это:</p> <p>a) Поверхностное механическое повреждение кожи или слизистой оболочки.</p> <p>b) Повреждение кожи и глубжележащих тканей.</p> <p>c) Нарушение целостности кожи или слизистой оболочки и глубжележащих тканей, вызванное механическим воздействием.</p> <p>12. Диплопия это?</p> <p>a) состояние, при котором выявляется разница размеров зрачков, возможна некоторая деформация зрачка.</p> <p>b) удвоенное изображение одного объекта</p> <p>c) более глубокое, в сравнении с нормой, положение глазного яблока в глазнице</p> <p>d) более выступающее, в сравнении с нормой, положение глазного яблока в глазнице.</p>
Раздел 12	Гнатическая хирургия челюстно-лицевой области	Тестовые задания	1. В состоянии относительного физиологического покоя зубные ряды в норме
Тема 12.1	Телерентгенограмма: определение, показания, методики анализа ТРГ.		<p>a) разобщены на 2–4 мм,</p> <p>b) сомкнуты,</p> <p>c) разобщены на 0,5–1 мм,</p> <p>d) разобщены на 5–7 мм.</p>
Тема 12.2	Понятие прикус, классификация зубочелюстных аномалий по Энгелю, классификация аномалий прикуса по Калвелису		<p>2. Наиболее объективным методом определения высоты нижнего отдела лица является</p> <p>a) анатомо-физиологический</p> <p>b) анатомический</p> <p>c) антропометрический</p> <p>d) гнатологический</p>
Тема 12.3	Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии		<p>3. Для глубокой резцовой окклюзии и дизоокклюзии на ТРГ в боковой проекции характерно</p> <p>a) уменьшение базального угла</p> <p>b) увеличение гониального угла</p> <p>c) увеличение базального угла</p> <p>d) увеличение угла ANB</p> <p>4. При мезиальной окклюзии на ТРГ в боковой проекции угол ANB</p> <p>a) уменьшается</p> <p>b) увеличивается</p> <p>c) не изменяется</p> <p>d) становится резко положительным</p> <p>5. Симметричность развития правой и левой половины нижней челюсти наиболее полно можно оценить с помощью</p> <p>a) телерентгенографии в прямой проекции</p> <p>b) панорамной рентгенографии</p> <p>c) телерентгенографии в боковой проекции</p> <p>d) прицельной рентгенографии</p>
Тема 12.4	Определение эстетической хирургии Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к		6. Через год после перелома деформацию костей носа устраняют

	эстетическим операциям на лице. Морщины лица и шеи. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации ушных раковин. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации носа. Врожденные и приобретенные. Клиника, диагностика, классификация, лечение		a) контурной пластикой b) мануальным вправлением c) тампонадой носа d) наложением повязки из коллодия
--	---	--	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету, кандидатскому экзамену

Перечень вопросов к зачету

1. Принципы организации отделения челюстно-лицевой хирургии в стационаре многопрофильного учреждения. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде челюстно-лицевого хирурга.

2. Асептика и антисептика. Методы дезинфекции и стерилизации инструментов. Правила стерилизации перевязочного материала. Подготовка рук хирурга к операции.

3. Физиология боли. Теория развития боли. Клиническая классификация боли. Механизм местной анестезии.

4. Характеристика местных анестетиков. Выбор метода обезболивания у пациентов с сопутствующей патологией. Обезболивание при оперативных вмешательствах на верхней челюсти. Обезболивание при оперативных вмешательствах на нижней челюсти. Осложнения при проведении местного обезболивания.

5. Неотложные состояния в хирургической стоматологии (обморок, коллапс, гипертонический криз, анафилактический шок, судорожные состояния, кровотечения).

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

7. Осложнения, возникающие во время и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений.

8. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина и диагностика задержки прорезывания зубов. Определение понятия ретенции и дистопии зубов, виды ретенции. Принципы консервативной терапии, тактика хирургического лечения.

9. Патологические процессы сопутствующие ретенции зубов. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение перикоронарита, пародонтогенного периостита, перикоронарного абсцесса.

10. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина острого периодонтита. Инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы лечения острого периодонтита.

11. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина хронического периодонтита. Инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы лечения хронического периодонтита.

12. Определение тактики лечения периодонтита. Хирургическое лечение хронического периодонтита: показания, виды операций, осложнения. Зубосохраняющие операции. Выбор остеопластических материалов для замещения дефектов костной ткани.
13. Костная пластика альвеолярных отростков челюстей. Выбор остеопластических материалов для замещения дефектов костной ткани. Направленная тканевая регенерация.
14. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика и алгоритмы оказания помощи пациентам с одонтогенным верхнечелюстным синуситом.
15. Клиническая картина, дифференциальная диагностика и методы оперативного и консервативного лечения острого и хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Перфоративный гайморит. Методы пластики ороназального соустья.
16. Острый одонтогенный периостит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Осложнения.
17. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, теории патогенеза, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
18. Подострая и хроническая стадия одонтогенного остеомиелита челюстей: патологическая анатомия, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
19. Дифференциальная диагностика острого (обострившегося) периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.
20. Абсцесс твердого нёба: этиология, клиника, диагностика и лечение.
21. Флегмона поджевательной области и жевательной мышцы. Топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Осложнения.
22. Флегмона подглазничной области: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
23. Флегмона височной ямки: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
24. Флегмона окологлоточного пространства: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
25. Флегмона крыловидно-нижнечелюстного пространства: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
26. Флегмона подвисочной и крыловидно-нёбной ямок: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
27. Абсцесс челюстно-язычного желобка подъязычного пространства: топографическая анатомия, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.
28. Алгоритм комплексного лечения больных с абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области. Местное лечение ран ЧЛЮ, стадии раневого процесса.
29. Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение флегмоны дна полости рта и ангины Людвига.

30. Анатомия средостения, пути распространения инфекции. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина медиастенита. Инструментальная диагностика и дифференциальная диагностика медиастенитов. Ранние и поздние осложнения медиастенитов.

31. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ: тромбофлебит, флегмона глазницы, тромбоз кавернозного синуса.

32. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ: менингит, менингоэнцефалит. Сепсис.

33. Этиология, патогенез, клиника и диагностика лимфаденитов. Классификация лимфаденитов. Лечение. Осложнения.

34. Фурункулы и карбункулы ЧЛЮ. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, алгоритм диагностики, тактика консервативного и оперативного лечения.

Перечень вопросов к кандидатскому экзамену

1. Место челюстно-лицевой хирургии среди других медицинских дисциплин. Основные этапы развития челюстно-лицевой хирургии, роль отечественных ученых в ее развитии.

2. Принципы организации отделения челюстно-лицевой хирургии в многопрофильном стационаре. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде челюстно-лицевого хирурга.

3. Асептика и антисептика при операциях на лице и в полости рта. Профилактика ВИЧ и вирусных гепатитов. Стерилизация инструментов и перевязочного материала. Обработка рук хирурга. Подготовка операционного поля, полости рта к операции.

4. Ведение больных после операций на мягких тканях лица, костях, в полости рта. Особенности послеоперационного ухода и питания. Профилактика ВИЧ и вирусных гепатитов.

5. Особенности обследования больного челюстно-лицевого профиля. Обследование больного с воспалительным заболеванием челюстно-лицевой области: жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания, местный статус.

6. Особенности обследования больного челюстно-лицевого профиля. Обследование больного с травматическими повреждениями мягких тканей и костей челюстно-лицевой области: жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания, местный статус.

7. Современные методы исследования больных с патологией челюстно-лицевой области. Показания к лечению больных с различными видами патологии ЧЛЮ в условиях поликлиники и стационара.

8. Физиология боли. Теория развития боли. Клиническая классификация боли. Оценка основных компонентов болевой реакции пациента (сенсорный, психоэмоциональный, вегетативный, психомоторный). Механизм местной анестезии.

9. Обезболивание в стоматологии: общая характеристика местного и общего обезболивания при операциях на лице, виды анестетиков. Цели и задачи обезболивания в стоматологии.

10. Клинико-фармакологические характеристики местно-анестезирующих препаратов, используемых в стоматологии. Применение сосудосуживающих средств при местной анестезии.

11. Особенности неинъекционной, инъекционной, инфильтрационной и проводниковой анестезии. Подготовка к анестезии. Премедикация.
12. Выбор метода обезболивания при удалении различных групп зубов на нижней челюсти (клинико-анатомическое обоснование).
13. Выбор метода обезболивания при удалении различных групп зубов на верхней челюсти (клинико-анатомическое обоснование).
14. Проводниковая анестезия при операциях на лице и челюстях: виды проводниковой анестезии, показания для применения, преимущества и недостатки проводниковой анестезии.
15. Мандибулярная анестезия: показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
16. Торусальная анестезия: показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
17. Инфраорбитальная местная анестезия. Показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
18. Модификация мандибулярной анестезии по Гоу-Гейтсу: показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
19. Туберальная анестезия: показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
20. Блокада большого небного нерва (палатинальная анестезия): показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
21. Блокада подбородочного нерва (ментальная анестезия) и резцовой ветви нижнего луночкового нерва: Показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
22. Блокада носонебного нерва или резцовая анестезия. Показания для проведения, техника выполнения, зона обезболивания.
23. Блокада нижнечелюстного нерва у овального отверстия. Показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
24. Блокада верхнечелюстного нерва у круглого отверстия. Показания для проведения, техника выполнения, зоны обезболивания.
25. Блокада двигательных волокон тройничного нерва. Показания, способы выполнения, зоны обезболивания.
26. Ошибки и осложнения при местном обезболивании. Повреждения нервов и сосудов, мышц, послеинъекционная контрактура челюстей, их лечение и профилактика.
27. Неотложные состояния в хирургической стоматологии (обморок, коллапс, гипертонический криз, анафилактический шок, судорожные состояния, кровотечения). Оказание неотложной помощи, профилактика.
28. Особенности проведения местного обезболивания и удаления зубов у больных, страдающих ИБС и артериальной гипертензией.
29. Принципы оперативных вмешательств в полости рта, на лице и челюстях. Особенности проведения оперативных вмешательств на лице, виды швов.
30. Типичные разрезы для оперативного доступа с учетом строения кожи, расположения нервов, кровеносных сосудов, мускулатуры. Особенности операции в полости рта. Наложение швов в полости рта.
31. Операция удаление зуба. Показания и противопоказания к удалению зуба. Инструментарий. Методика удаления зуба с учетом анатомических условий,

биомеханики и механизма действия инструментов. Положение врача и больного при удалении зубов.

32. Особенности удаления зубов у лиц с сопутствующими заболеваниями. Особенности подготовки больного и проведения операции у беременных, больных с заболеваниями сердечно – сосудистой системы, заболеваниями крови и др.

33. Удаление зубов и корней на верхней челюсти.

34. Удаление зубов и корней на нижней челюсти.

35. Осложнения удаления зуба во время оперативного вмешательства. Попадание зуба или корня в дыхательные или пищеварительные пути. Перелом и вывих соседних зубов. Отлом части альвеолярного отростка, перелом и вывих челюстей. Перфорация дна верхнечелюстной пазухи, проталкивание в нее корня при операции на альвеолярном отростке верхней челюсти. Лечебная тактика и профилактика.

36. Осложнение удаления зуба после оперативного вмешательства. Луночковое кровотечение. Виды гемостаза. Альвеолит. Остеомиелит лунки удаленного зуба. Хирургическая подготовка альвеолярного отростка к ортопедическому лечению.

37. Дистопия и ретенция зубов. Затрудненное прорезывание зубов. Причины, клиника, диагностика, методы хирургического лечения.

38. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Этиология, клиника, диагностика и лечение.

39. Перикоронит, перикоронарный абсцесс, ретромолярный абсцесс. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Осложнения перикоронита.

40. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Классификация. Определение понятия «одонтогенная инфекция».

41. Острый и обострившийся хронический периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, общие принципы лечения.

42. Хронический периодонтит: классификация, патологическая анатомия, клиническая и рентгенологическая диагностика, хирургическое лечение.

43. Зубосохраняющие операции. Классификация. Реплантация, аутотрансплантация, гемисекция зуба и коронаро-радикулярной сепарации: показания и противопоказания для выполнения, техника операции.

44. Зубосохраняющие операции. Классификация. Ампутация корня зуба, резекция верхушки корня зуба (апикэктомия, гранулемэктомия): показания и противопоказания для проведения, техника операции.

45. Цистотомия и цистэктомия: показания и противопоказания, техника операции, осложнения.

46. Радикулярные кисты: этиология, классификация, диагностика, клиника. Принципы оперативного лечения. Осложнения.

47. Фоликулярные кисты: этиология, классификация, диагностика, клиника. Принципы оперативного лечения. Осложнения.

48. Острый одонтогенный периостит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Осложнения.

49. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, теории

патогенеза, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.

50. Подострая и хроническая стадия одонтогенного остеомиелита челюстей: патологическая анатомия, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.

51. Дифференциальная диагностика острого (обострившегося) периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.

52. Абсцесс твердого нёба: этиология, клиника, диагностика и лечение.

53. Флегмона поджевательной области и жевательной мышцы. Топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Осложнения.

54. Флегмона подглазничной области: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.

55. Флегмона височной ямки: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.

56. Флегмона окологлоточного пространства: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.

57. Флегмона крыловидно-нижнечелюстного пространства: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.

58. Флегмона подвисочной и крыловидно-нёбной ямок: топографическая анатомия, причины возникновения, пути распространения гноя, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.

59. Абсцесс челюстно-язычного желобка подъязычного пространства: топографическая анатомия, клиника, диагностика и лечение. Осложнения.

60. Этиопатогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина и лечение флегмоны дна полости рта и ангины Людвига.

61. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина флегмон и кист шеи. Оперативные доступы. Тактика ведения пациентов. Методы оперативного вмешательства при кистах шеи различной локализации.

62. Этиология, патогенез, клиника и диагностика лимфаденитов. Классификация лимфаденитов. Лечение. Осложнения.

63. Анатомия средостения, пути распространения инфекции. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина медиастенита. Инструментальная диагностика и дифференциальная диагностика медиастенитов. Ранние и поздние осложнения медиастенитов.

64. Фурункулы и карбункулы ЧЛЮ. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, алгоритм диагностики, тактика консервативного и оперативного лечения.

65. Комплексное лечение больных с абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области.

66. Острый одонтогенный гайморит: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Осложнения

67. Хронический одонтогенный гайморит: патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Осложнения

68. Перфоративный одонтогенный гайморит. Оро-антральное соустье и

сообщение: определение понятия, этиология, диагностика, клиническая картина, методы хирургического лечения.

69. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО: тромбофлебит, флегмона глазницы, тромбоз кавернозного синуса.

70. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО: менингит, менингоэнцефалит. Сепсис.

71. Восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. Пластика дефектов мягких тканей челюстно-лицевой области с использованием местных тканей.

72. Пластика дефектов челюстно-лицевой области с использованием Филатовского стебля.

73. Свободная пересадка тканей.

74. Травмы челюстно-лицевой области. Диагностика. Оказание различных видов помощи пострадавшим до доставки их в специализированное лечебное учреждение.

75. Травма мягких тканей челюстно-лицевой области. Классификация и характеристика ран. Клиническая особенность ран лица.

76. Особенности хирургической обработки ран лица в зависимости от локализации повреждений. Первичная обработка ран. Отсроченная обработка ран.

77. Особенности реабилитации пациентов при ранениях мягких тканей лица.

78. Вывихи и переломы зубов. Клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

79. Костная пластика челюстей. Виды и причины дефектов нижней челюсти. Показания к костной пластике. Биологическое обоснование костной пластики. Виды трансплантатов. Возможности применения консервированной кости и методы консервации. Методы фиксации трансплантатов и фрагментов нижней челюсти при костно-пластических операциях

80. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица. Классификация. Клиника, лечение. Вывихи нижней челюсти. Лечение. Вывихи и переломы зубов, альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика и лечение

81. Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация. Принципы лечения пострадавших с переломами челюстей – репозиция и иммобилизация отломков, медикаментозное лечение и физиотерапия, профилактика осложнений.

82. Неогнестрельные переломы верхней челюсти. Классификация. Принципы лечения пострадавших с переломами челюстей – репозиция и иммобилизация отломков, медикаментозное лечение и физиотерапия, профилактика осложнений.

83. Лечение пострадавших с переломами нижней челюсти. Оказание первой врачебной помощи. Способы репозиции отломков и их иммобилизация. Временная. Транспортная. Постоянная (лечебная) иммобилизация. Методы остеосинтеза.

84. Переломы костей средней зоны лица: скуловой кости и дуги, стенок орбиты, верхней челюсти, множественные переломы. Клинические проявления переломов. Виды переломов. Классификация. Особенности лечения. Лечебные (постоянные) способы репозиции и закрепления отломков.

85. Сочетанные повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, лечение. Особенности оказания медицинской помощи при сочетанных травмах лица. Воспалительные осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой лица (нагноение мягких тканей, костной раны, травматический

остеомиелит, замедленная консолидация). Клиника, диагностика, лечение.

86. Операции с применением бикоронарного доступа.

87. Телерентгенограмма: определение, показания, методики анализа ТРГ.

88. Понятие прикус, классификация зубочелюстных аномалий по Энгелю, классификация аномалий прикуса по Калвелису.

89. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти, или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус.

90. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии. Хирургическое лечение деформации челюстей.

91. Определение эстетической хирургии Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице.

92. Морщины лица и шеи. Клиника, диагностика, классификация, лечение.

93. Деформации ушных раковин. Клиника, диагностика, классификация, лечение.

94. Деформации носа. Врожденные и приобретенные. Клиника, диагностика, классификация, лечение.

95. Виды дефектов и деформаций челюстно-лицевой области, причины их возникновения. Врожденные, посттравматические дефекты и деформации, возникшие в результате воспалительных и онкологических процессов.

96. Пластика местными тканями, виды операций. Преимущества, недостатки, показания, противопоказания. Применение типичных способов пластики местными тканями для устранения дефектов губ и приротовой области. Замещение дефектов губ лоскутами со щек, с области носогубных борозд, с другой губы. Устранение микростомы, пластика углов рта.

97. Пластика с применением приемов свободной пересадки тканей. Возможности применения ауто-, алло-, ксеннотрансплантации различных тканей в челюстно-лицевой хирургии.

98. Эксплантация. Свободная пересадка кожи. Пересадка васкуляризированных полнослойных лоскутов с применением приемов наложения микрососудистых швов.

99. Разработка и внедрение в практику стебельчатого лоскута В.П. Филатова. Биологическое обоснование его применения. Использование филатовского стебля для замещения дефектов различных отделов лица и органов полости рта.

100. Формирование носа из кожи филатовского стебля по методу Ф.М. Хитрова.

101. Классификация аппаратов, применяемых в челюстно-лицевой ортопедической стоматологии.

102. Шины, применяемые для лечения переломов челюстей. Методика наложения, шины Тигерштедта

103. Сроки использования шин и аппаратов, применяемых при переломах челюстей

104. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов применяемых при резекции нижней челюсти.

105. Протезирование при срединных дефектах твердого нёба при сохранных зубах на верхней челюсти

106. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения

Описание критериев и шкал оценивания

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «хорошо» – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Количество экземпляров
1.	Хирургическая стоматология [Текст] : [учеб. для вузов] / [Т. Г. Робустова, В. В. Афанасьев, Я. М. Биберман и др.] ; под ред. Т. Г. Робустовой. - 4-е изд., доп., перераб. - М. : Медицина, 2010. - 686 с. : ил. - (Учебная литература для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов).	26
2.	Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : сб. иллюстрир. клин. задач и тестов : [учеб. пособие для мед. вузов] / [В. А. Абрамов, В. П. Вашкевич, Р. Л. Гальперина и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 189 с. : [8] л. ил., ил.	21
3.	Челюстно-лицевая хирургия : [Электронный ресурс] учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - 880 с. -2021– Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
4.	Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : сб. иллюстрир. клин. задач и тестов : [учеб. пособие для мед. вузов] / [В. А. Абрамов и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого и др. – Москва : ГЭОТАР-Медиа. 2011. – 189 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
5.	Клиническая гнатология [Текст] : [учеб. пособие для слушателей системы последиплом. образования врачей] / В. А. Хватова. - Москва : Медицина, 2008. - 295 с. : ил.	21
6.	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : учеб. пособие для студентов, обучающихся по спец. "Стоматология" / В. В. Афанасьев, А. А. Останин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 238 с.	20
7.	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : [Электронный ресурс] учебное пособие/ Афанасьев В.В., Останин А.А. - 256 с.: ил. – 2016. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
8.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный	Удаленный

	ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А. А. Кулакова, Т. Г. Робустовой, А. И. Неробеева. - 928 с, 2015. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	доступ
9.	Основы дентальной имплантологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. С. Иванов. – 2-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. – 64 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ
10.	Основные костные аутотрансплантаты в черепно-лицевой хирургии: методы подъема и особенности использования [Текст] : учебно-методическое пособие / С. А. Ясонов, Н. Е. Мантурова ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. пласт. и реконструктив. хирургии, косметологии и клеточ. терапии фак. доп. и проф. образования. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2019. - 30 с. : ил. - Библиогр. : С. 26.	10
11.	Врожденные пороки черепа и лица у детей [Текст] / А. Г. Притыко. - Москва : Буки Веди, 2017. - 375 с. : ил. - Библиогр. : С. 331-370. - В Содерж. авт. : А. Г. Притыко, И. В. Бурков, Е. В. Неудахин [и др.].	10
12.	Неотложная помощь и интенсивная терапия в педиатрии [Текст] : руководство : [учебное пособие] / [В. Л. Айзенберг, В. Г. Амчславский, М. В. Быков и др.] ; под ред. В. В. Лазарева. - Москва : МЕДпресс-информ, 2014. - 566 с. : рис., табл. - Библиогр. : С. 524-525.	10
13.	Неотложные состояния в клинике челюстно-лицевой хирургии [Текст] : учебное пособие / [Н. М. Хелминская, В. И. Кравец, А. В. Гончарова и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. челюст.-лицев. хирургии и стоматологии. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2018. - 54 с. - Библиогр. : С. 54.	10
14.	Неотложные состояния в клинике челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] : учебное пособие / [Н. М. Хелминская, В. И. Кравец, А. В. Гончарова и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. челюст.-лицев. хирургии и стоматологии. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2018. - Авт. указ. на обороте тит. л. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
15.	Ретенция восьмых зубов и ее осложнения [Текст] : учебное пособие / [Н. М. Хелминская, В. И. Кравец, А. В. Гончарова и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. челюст.-лицев. хирургии и стоматологии. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2019. - 56 с. : ил.	10
16.	Специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области [Текст] : учебное пособие / [Н. М. Хелминская, В. И. Кравец, А. В. Гончарова и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. челюст.-лицев. хирургии и стоматологии. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2019. - 39 с. : ил. - Библиогр. : С. 39.	10
17.	Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области и шеи. Атлас : учебное пособие [Электронный ресурс]: учебное пособие / Афанасьев В.В., Янушевич О.О., Ургуналиев Б.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 120 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее –

АСПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. www.consultant.ru – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. www.garant.ru – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. www.rosminzdrav.ru - официальный сайт Минздрава России;
4. www.rsl.ru - Российская государственная библиотека (РГБ);
5. www.iramn.ru - Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины);
6. e-stomatology.ru - Официальный сайт стоматологической ассоциации России;
7. cr.rosminzdrav.ru - Клинические рекомендации, утвержденные Минздравом России.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебные столы, стулья Ноутбуки Проекционный экран Мультимедийный проектор.
2	Помещения для практических занятий	Стоматологические установки «SIRONA», модели С8+ с принадлежностями, физиодиспенсер W&H, фантомный имитатор головы в сборе с настольным кронштейном и аксессуарами, стоматологический тренажёр головы с компьютерным управлением стоматологический стул, карпульный шприц, иглы для карпульного шприца, раствор анестетика в карпулах, набор стоматологических инструментов:(щипцы, элеваторы, смотровые шпатели, смотровые зеркала, ручки для скальпеля, пластинчатые ранорасширители фарабефа, зубчатые крючки фолькмана, ножницы остроконечные, ножницы тупоконечные, роторасширители, кюретажные ложки прямые и изогнутые, иглодержатели, зажимы кохера, бильрота, микулича, шовный материал, пинцеты стоматологические, хирургические, анатомические, крючки хирургические острые однозубые лимберга.
3	Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Организация работы отделения челюстно-лицевой хирургии.

Раздел 2. Обезболивание в стоматологии.

Раздел 3. Неотложные состояния в челюстно-лицевой хирургии.

Раздел 4. Операция удаления зуба.

Раздел 5. Болезни прорезывания зубов.

Раздел 6. Острый и хронический периодонтит.

Раздел 7. Острый и хронический периостит.

Раздел 8. Острый и хронический одонтогенный остеомиелит.

Раздел 9. Одонтогенный верхнечелюстной синусит.

Раздел 10. Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

Раздел 11. Травматология ЧЛЮ.

Раздел 12. Гнатическая хирургия челюстно-лицевой области.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.