

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)  
«РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПОЛОСТИ РТА»**

Научная специальность

**3.1.2 Челюстно-лицевая хирургия**

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Реконструктивная хирургия полости рта» 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) «Реконструктивная хирургия полости рта» рассмотрена и одобрена на 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 \_\_\_\_\_/Еремин Д.А./

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля) .....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	4
3. Содержание дисциплины (модуля).....	4
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) .....	6
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся .....	7
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся .....	8
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) .....	16
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) .....	17
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) .....	18
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	19

## 1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

### Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины (модуля) «Реконструктивная хирургия полости рта» является получение и формирование научных, теоретических знаний и практических навыков в области костной пластики альвеолярных отростков челюстей для подготовки к дентальной имплантации и ортопедическому лечению.

### Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать систему знаний в сфере общих и частных вопросов современного этапа развития костной пластики.
2. Освоить алгоритм диагностики, планирования и прогнозирования результатов пластики костной ткани альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти различными остеопластическими материалами.
3. Овладеть основными хирургическими методиками костной пластики челюстей.
4. Сформировать и развить умения и навыки профилактики осложнений остеопластики челюстей.

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям						
		1	2	3	4	5	6	
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	36	-	-	-	36	-	-	
Лекционное занятие (Л)	18	-	-	-	18	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	18	-	-	-	18	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	36	-	-	-	36	-	-	
<b>Вид промежуточной аттестации:</b> Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	<i>Зачёт</i>	-	-	-	3	-	-	
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	72	-	-	-	72	-	-
	<b>в зачетных единицах</b>	2	-	-	-	2	-	-

## 3. Содержание дисциплины (модуля)

**Раздел 1. Актуальные вопросы организации стоматологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты**

Тема 1.1. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Содержание основных приказов, регламентирующих допуск к работе по специальности «стоматология», «стоматология хирургическая», «челюстно-лицевая хирургия» новые нормативные документы, современные проблемы стоматологии. Современные аспекты медицинской деонтологии в стоматологии.

## **Раздел 2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия полости рта.**

Тема 2.1. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и полости рта: особенности строения кожи лица, мимическая и жевательная мускулатура, кровоснабжение, лимфоток, двигательная и чувствительная иннервация, анатомия полости рта.

Тема 2.2. Основные хирургические операции в полости рта.

## **Раздел 3. Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеинтеграции**

Тема 3.1. Физиологическая и репаративная регенерация. Способы влияния на процесс регенерации (остеокондукция, остеоиндукция, фибробластный остеогенез).

Тема 3.2. Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Типы костной ткани. Анатомо-гистологические и физиологические особенности слизистой оболочки полости рта человека. Биотипы, и их клиническое значение.

## **Раздел 4. Выбор метода обезболивания при костной пластике**

Тема 4.1. Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии. Значение вазоконстрикторных компонентов. Выбор анестетиков для пациентов группы риска.

## **Раздел 5. Показания и противопоказания к пластике альвеолярных отростков челюстей**

Тема 5.1. Абсолютные и относительные показания и противопоказания к костной пластике.

Тема 5.2. Особенности проведения костнопластических операций у пациентов с сопутствующей патологией. Предоперационная подготовка пациента.

## **Раздел 6. Методы обследования и планирование костнопластических операций**

Тема 6.1. Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.

Тема 6.2. Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.

## **7. Выбор остеопластических материалов**

Тема 7.1. Классификация и характеристика остеопластических материалов. Требования к остеопластическим материалам.

## **Раздел 8. Методы костной пластики альвеолярных отростков челюстей**

Тема 8.1. Открытый и закрытый синус-лифт и синусграфт.

Тема 8.2. «Сендвич-методика».

Тема 8.3. Направленная тканевая регенерация (НТР). Характеристика и свойства мембран. «Мембранная техника».

Тема 8.4. Применение дистракторов на верхней и на нижней челюстях.

Тема 8.5. Вестибулопластика.

## Раздел 9. Осложнения костнопластических операций

Тема 9.1. Осложнения в раннем и позднем послеоперационном периоде.

### 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	
	<b>Полугодие 4</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>Зачет</b>
<b>Раздел 1</b>	<b>Актуальные вопросы организации стоматологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	Тестирование
Тема 1.1	Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи.	7	4	2	2	3	
<b>Раздел 2</b>	<b>Топографическая анатомия и оперативная хирургия полости рта</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	Тестирование
Тема 2.1	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и полости рта.	5	2	2	-	3	
Тема 2.2	Основные хирургические операции в полости рта.	2	2	-	2	-	
<b>Раздел 3</b>	<b>Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	Тестирование
Тема 3.1	Физиологическая и репаративная регенерация.	5	2	2	-	3	
Тема 3.2	Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти.	5	2	2	-	3	
<b>Раздел 4</b>	<b>Выбор метода обезболивания при проведении костной пластики</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	Тестирование
Тема 4.1	Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии.	5	2	2	-	3	
<b>Раздел 5</b>	<b>Показания и противопоказания к пластике альвеолярных отростков челюстей</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	Тестирование
Тема 5.1	Абсолютные и относительные показания и противопоказания к костной пластике.	5	2	2	-	3	

Тема 5.2	Особенности проведения костнопластических операций у пациентов с сопутствующей патологией.	2	2	2	-	-	
<b>Раздел 6</b>	<b>Методы обследования и планирование костнопластических операций</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	Тестирование
Тема 6.1	Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.	5	2	-	2	3	
Тема 6.2	Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.	5	2	-	2	3	
<b>Раздел 7</b>	<b>Выбор остеопластических материалов</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	Тестирование
Тема 7.1	Классификация и характеристика остеопластических материалов.	5	2	2	-	3	
<b>Раздел 8</b>	<b>Методы костной пластики альвеолярных отростков челюстей</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	Тестирование
Тема 8.1	Открытый и закрытый синус-лифт и синусграфт.	2	2	-	2	-	
Тема 8.2	«Сендвич-методика».	5	2	-	2	3	
Тема 8.3	Направленная тканевая регенерация (НТР). Характеристика и свойства мембран. «Мембранная техника».	5	2	-	2	3	
Тема 8.4	Применение дистракторов на верхней и на нижней челюстях.	5	2	-	2	3	
Тема 8.5	Вестибулопластика.	2	2	-	2	-	
<b>Раздел 9</b>	<b>Осложнения костнопластических операций</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	Тестирование
Тема 9.1	Осложнения в раннем и позднем послеоперационном периоде.	2	2	2	-	-	
	<b>Общий объем</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>Зачет</b>

## 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	Актуальные вопросы организации стоматологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи.</li> <li>2. Содержание основных приказов, регламентирующих допуск к работе по специальности «стоматология», «стоматология хирургическая», «челюстно-лицевая хирургия» новые нормативные документы, современные проблемы стоматологии.</li> <li>3. Современные аспекты медицинской деонтологии в стоматологии</li> </ol>
Раздел 2	Топографическая анатомия и оперативная	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области.</li> <li>2. Особенности строения кожи лица, мимическая и</li> </ol>

	хирургия челюстно-лицевой области и шеи	жевательная мускулатура. 3. Кровоснабжение и лимфоток челюстно-лицевой области. 4. Двигательная и чувствительная иннервация головы и шеи.
Раздел 3	Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointеграции.	1. Физиологическая и репаративная регенерация. 2. Способы влияния на процесс регенерации (остеокондукция, остеоиндукция, фибробластный остеогенез). 3. Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. 4. Типы костной ткани. 5. Анатомо-гистологические и физиологические особенности слизистой оболочки полости рта человека. 6. Биотипы, и их клиническое значение.
Раздел 4	Выбор метода обезболивания при проведении костной пластики.	1. Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии. 2. Значение вазоконстрикторных компонентов. 3. Выбор анестетиков для пациентов группы риска.
Раздел 5	Показания и противопоказания к пластике альвеолярных отростков челюстей	1. Абсолютные и относительные показания к костной пластике. 2. Абсолютные и относительные противопоказания к костной пластике.
Раздел 6	Методы обследования и планирование костнопластических операций	1. Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике. 2. Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.
Раздел 7	Выбор остеопластических материалов	1. Классификация и характеристика остеопластических материалов. 2. Особенности применения аутопластических материалов. 3. Краниальные и экстракраниальные донорские зоны для получения аутопластических трансплантатов. 4. Особенности применения аллопластических материалов. 5. Особенности применения ксенопластических материалов. 6. Особенности применения синтетических материалов. 7. Требования к остеопластическим материалам.
Раздел 8	Методы костной пластики альвеолярных отростков челюстей	1. Открытый и закрытый синус-лифт: показания, противопоказания, методики проведения, интра- и послеоперационные осложнения. 2. Синусграфт: показания, противопоказания, методики проведения, интра- и послеоперационные осложнения. 3. Направленная тканевая регенерация (НТР). 4. «Мембранная техника». Характеристика и свойства мембран. 5. Классификация дистракционных аппаратов. Применение дистракторов на верхней и на нижней челюстях: показания, противопоказания, методики проведения, интра- и послеоперационные осложнения. 6. Использование препаратов плазмы крови PRP, PRF, PRGF. 7. Вестибулопластика по Эдлану, по Кларку, туннельная вестибулопластика.

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
<b>Полугодие 4</b>			
<b>Раздел 1</b>	<b>Актуальные вопросы организации стоматологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты</b>	Тестирование	<p><b>Контрольные задания:</b></p> <p>1. Какую минимальную площадь должен иметь стоматологический кабинет?</p> <p>a) 7 кв. м, b) 14 кв. м, 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. Пол стоматологического кабинета должен быть покрыт?</p> <p>a) древесноволокнистой плитой и покрашен масляной краской, b) древесноволокнистой плитой и покрашен нитрокраской, c) линолеумом, d) полихлорвиниловой плиткой.</p> <p>4. 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, находящимися и развивающихся в тканях и органах больного, c) первичная хирургическая обработка, d) адекватное дренирование раны, e) рациональная антибактериальная терапия.</p>
Тема 1.1	Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи.		
<b>Раздел 2</b>	<b>Топографическая анатомия и оперативная хирургия полости рта</b>	Тестирование	<p><b>Контрольные задания:</b></p> <p>1. Какие анатомические структуры следует учитывать при проведении внутрикостной имплантации на нижней челюсти?</p> <p>a) верхнечелюстной синус, b) резцовые отверстия, c) скуловой отросток, d) нижнечелюстной канал.</p> <p>2. Какие анатомические структуры следует учитывать при проведении внутрикостной имплантации на верхней челюсти?</p> <p>a) мышечковые отростки, b) придаточные пазухи, c) венечные отростки, d) нижнечелюстной канал.</p> <p>3. Минимальным безопасным расстоянием до стенки нижнечелюстного канала при постановке дентальных имплантатов в боковых отделах нижней челюсти является:</p>
Тема 2.1	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и полости рта.		
Тема 2.2	Основные хирургические операции в полости рта.		

			<ul style="list-style-type: none"> <li>a) 0,5 мм,</li> <li>b) 1 мм,</li> <li>c) 10 мм,</li> <li>d) 2 мм.</li> </ul>
<b>Раздел 3</b>	<b>Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации</b>	Тестирование	<p><b>Контрольные задания:</b></p> <p>1. Функцией остеобластов является</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) образование костной ткани,</li> <li>b) резорбция кости,</li> <li>c) функция иммунитета,</li> <li>d) функция кроветворения.</li> </ul> <p>2. Функцией остеокластов является</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) образование костной ткани,</li> <li>b) резорбция кости,</li> <li>c) функция иммунитета,</li> <li>d) функция кроветворения.</li> </ul> <p>3. Сроки остеointegrации имплантатов на верхней челюсти составляют</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 3-4 месяца,</li> <li>b) 4-6 месяцев,</li> <li>c) 6-8 месяцев,</li> <li>d) 8-12 месяцев.</li> </ul> <p>4. Допустимой скоростью резорбции костной ткани вокруг винтового имплантата в каждый последующий год после первого года функционирования является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 1,5 мм,</li> <li>b) 2,2 мм,</li> <li>c) 0,2 мм,</li> <li>d) 0,02 мм.</li> </ul> <p>5. Остеointegrация – это:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) прямая структурная и функциональная связь между высокодифференцированной живой костью и поверхностью имплантата,</li> <li>b) реакция организма на внедрение инородного тела с образованием фиброзной капсулы,</li> <li>c) процесс образования соединительной ткани на поверхности имплантата,</li> <li>d) уменьшение объема костной ткани после удаления зуба.</li> </ul>
Тема 3.1	Физиологическая и репаративная регенерация.		
Тема 3.2	Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти.		
<b>Раздел 4</b>	<b>Выбор метода обезболивания при проведении костной пластики</b>	Тестирование	<p><b>Контрольные задания:</b></p> <p>1. Длительность (продолжительность) анестетического действия новокаина?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) до 30 мин,</li> <li>b) около 1 часа,</li> <li>c) более 2 часов,</li> <li>d) до 10-12 часов,</li> <li>e) до 30 мин.</li> </ul> <p>2. Назовите химическую формулу новокаина:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат,</li> <li>b) альфа-диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид,</li> <li>c) бета-диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид,</li> <li>d) альфа-диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид,</li> <li>e) артикаина гидрохлорид,</li> <li>f) этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид.</li> </ul> <p>3. Назовите химическую формулу лидокаина:</p>
Тема 4.1	Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии.		

			<ul style="list-style-type: none"> <li>a) этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат,</li> <li>b) альфа-диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид,</li> <li>c) бета-диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид,</li> <li>d) альфа-диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид,</li> <li>e) артикаинагидрохлорид этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид.</li> </ul>
<b>Раздел 5</b>	<b>Показания и противопоказания к пластике альвеолярных отростков челюстей</b>	Тестирувание	<p><b>Контрольные задания:</b></p> <p>1. Показаниями к костной пластике являются</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях,</li> <li>b) односторонние и двусторонние концевые дефекты зубных рядов с атрофией дистального отдела альвеолярного отростка челюсти,</li> <li>c) включенные дефекты зубного ряда,</li> <li>d) затрудненный акт глотания,</li> <li>e) одиночные дефекты (отсутствие одного зуба).</li> </ul> <p>2. Общими противопоказаниями к костной пластике являются</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, тиреотоксикоз и др),</li> <li>b) психические заболевания,</li> <li>c) системные заболевания костной и кроветворной систем,</li> <li>d) хронический гастродуоденит,</li> <li>e) хронические заболевания в стадии декомпенсации, в том числе сердца, сосудов, почек и др.</li> </ul> <p>3. Местными противопоказаниями к костной пластике являются</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, тиреотоксикоз и др.),</li> <li>b) хронический остеомиелит челюсти,</li> <li>c) системные заболевания костной и кроветворной систем,</li> <li>d) хронический гастродуоденит,</li> <li>e) хронический фарингит.</li> </ul>
Тема 5.1	Абсолютные и относительные показания и противопоказания к костной пластике.		
Тема 5.2	Особенности проведения костнопластических операций у пациентов с сопутствующей патологией.		
<b>Раздел 6</b>	<b>Методы обследования и планирование костнопластических операций</b>	Тестирувание	<p><b>Контрольные задания:</b></p> <p>1. Какие факторы необходимо учитывать, при сборе анамнеза?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) причину и давность утраты зубов,</li> <li>b) рост больного,</li> <li>c) перенесенные и сопутствующие заболевания,</li> <li>d) если были изготовлены съёмные протезы, но пациент не может ими пользоваться, следует выяснить причину (рвотный рефлекс, психологический фактор, боли в области протезного ложа).</li> </ul> <p>2. При осмотре полости рта необходимо определить</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) вид адентии,</li> <li>b) цвет слизистой оболочки полости рта,</li> <li>c) протяжённость дефектов зубных рядов,</li> <li>d) состояние оставшихся зубов.</li> </ul> <p>3. Глубина костного ложа должна:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) быть короче длины имплантата,</li> <li>b) быть равной длине имплантата,</li> <li>c) быть сформирована в два уровня, обязательно заканчиваться на уровне апекса</li> </ul>
Тема 6.1	Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.		
Тема 6.2	Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.		

			соседнего зуба. 3. При неосложненном течении послеоперационного периода в концевых отделах саженца наблюдается рост сети микрососудов, отмечаемый уже на а) 2-3 сутки, б) 4-5 сутки, в) 5-7 сутки, г) 3-4 сутки.
<b>Раздел 7</b>	<b>Выбор остеопластических материалов</b>	Тестирующие	<b>Контрольные задания:</b> 1. Ксеногенный остеопластический материал – это: а) специально обработанная трупная кость, б) материал синтетического происхождения, в) материал животного происхождения, г) вещество для изготовления дентальных имплантатов. 2. Аллогенный материал – это: а) специально обработанная трупная кость, б) остеопластический материал синтетического происхождения, в) материал животного происхождения, г) субстрат для изготовления имплантатов. 3. Каким свойством обладает остеопластический материал, который выполняет роль проводника для прорастания кровеносных сосудов? а) остеокондукция б) остеоиндукция в) остеостимуляция г) остеобластический остеогенез
Тема 7.1	Классификация и характеристика остеопластических материалов.		
<b>Раздел 8</b>	<b>Методы костной пластики альвеолярных отростков челюстей</b>	Тестирующие	<b>Контрольные задания:</b> 1. Целью операции синус-лифтинг является: а) Возможность проведения стоматологической реабилитации с помощью съёмного протезирования. б) Возможность проведения стоматологической реабилитации с помощью дентальной имплантации. в) Возможность проведения стоматологической реабилитации с помощью компрессионно-дистракционных аппаратов. г) Улучшение аэрации верхнечелюстной пазухи у пациентов, после хирургического лечения одонтогенного гайморита. 2. Применение методики синус-лифтинг не целесообразно при дефектах зубного ряда: а) I класс по Кеннеди, б) II класс по Кеннеди, в) III класс по Кеннеди, г) IV класс по Кеннеди. 3. При какой степени атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти в случае полной вторичной адентии показания к проведению операции открытого синус лифтинга являются максимальными а) 1 степени, б) 2 степени, в) 3 степени, г) 4 степени. 4. Что называют «золотым стандартом» костной пластики? а) аутотрансплантацию,
Тема 8.1	Открытый и закрытый синус-лифт и синусграфт.		
Тема 8.2	«Сендвич-методика».		
Тема 8.3	Направленная тканевая регенерация (НТР). Характеристика и свойства мембран. «Мембранная техника».		
Тема 8.4	Применение дистракторов на верхней и на нижней челюстях.		
Тема 8.5	Вестибулопластика.		

			<p>b) аллотрансплантацию, c) ксенотрансплантацию, d) имплантацию.</p> <p>5. Процесс постепенной перестройки костной мозоли и ее замещение пластинчатой костной тканью в лунке удаленного зуба заканчивается примерно на:</p> <p>a) 5-7 сутки, b) 10-14 сутки, c) 21-28 сутки, d) 60-90 сутки.</p> <p>6. Стадия формирования сосудов в альвеоле удаленного зуба заканчивается на</p> <p>a) 5-7 сутки b) 10-14 сутки c) 21-28 сутки d) 60-90 сутки</p> <p>7. Укажите недостатки аллоостеопластики:</p> <p>a) этические и правовые вопросы, b) дополнительная травма, наносимая пациенту, c) неустойчивость трансплантата к инфекции, d) высокая вероятность преждевременного рассасывания, e) необходимость в специализированной лаборатории.</p> <p>8. Укажите недостаток пластики синтетическими материалами</p> <p>a) выраженная антигенность, b) неустойчивость трансплантата к инфекции, c) высокий риск переноса вирусной инфекции, d) выраженный дисбаланс между процессами рассасывания имплантата и новообразования костного регенерата</p> <p>9. Укажите преимущество ксенопластики</p> <p>a) высокая биосовместимость, b) отсутствие реакций иммунологической непереносимости, c) хорошо выраженный остеорепаративный потенциал, d) можно производить в больших объемах.</p> <p>10. Укажите недостаток аутоостеопластики</p> <p>a) выраженная антигенность, b) значительное увеличение времени операции, c) высокий риск переноса вирусной инфекции, d) высокая вероятность преждевременного рассасывания, e) дополнительная травма, наносимая пациенту.</p>
<b>Раздел 9</b>	<b>Осложнения костнопластических операций</b>	Тестирование	<p><b>Контрольные задания:</b></p> <p>1. При отторжении трансплантата в кости могут возникать такие осложнения как</p> <p>a) кровотечение, b) подвижность трансплантата, c) абсцессы и флегмоны, d) переломы челюстей.</p> <p>2. Наиболее частой причиной утраты костного блока является</p> <p>a) остеомиелит челюсти, b) отлом головки имплантата, c) воспалительные осложнения, d) аллергическая реакция.</p>
Тема 9.1	Осложнения в раннем послеоперационном периоде.		

			<p>3. Окончательное формирование зрелой костной ткани в области дефекта происходит через</p> <p>a) 3 месяца, b) 4 месяца, c) 5 месяцев, d) 6 месяцев.</p>
--	--	--	---

### Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачету)

1. Актуальные вопросы организации стоматологической помощи населению.
2. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи.
3. Содержание основных приказов, регламентирующих допуск к работе по специальности «стоматология», «стоматология хирургическая», «челюстно-лицевая хирургия» новые нормативные документы, современные проблемы стоматологии.
4. Современные аспекты медицинской деонтологии в стоматологии.
5. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и полости рта: особенности строения кожи лица, мимическая и жевательная мускулатура.
6. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и полости рта кровоснабжение и лимфоток.
7. Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и полости рта: двигательная и чувствительная иннервация.
8. Основные хирургические операции в полости рта.
9. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации.
10. Физиологическая и репаративная регенерация.
11. Способы влияния на процесс регенерации (остеокондукция, остеоиндукция, фибробластный остеогенез).
12. Морфология и физиология альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти.
13. Типы костной ткани.
14. Анатомо-гистологические и физиологические особенности слизистой оболочки полости рта человека. Биотипы, и их клиническое значение.
15. Выбор метода обезболивания при проведении дентальной имплантации.
16. Современные анестетики и особенности их выбора в зависимости от вида сопутствующей патологии.
17. Значение вазоконстрикторных компонентов.
18. Выбор анестетиков для пациентов группы риска.
19. Абсолютные и относительные показания и противопоказания к дентальной имплантации.
20. Особенности проведения костнопластических операций у пациентов с сопутствующей патологией Предоперационная подготовка пациента.
21. Клинико-лабораторные методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.
22. Лучевые методы обследования пациентов при подготовке к костной пластике.
23. Классификация и характеристика остеопластических материалов. Требования к остеопластическим материалам.

24. Открытый и закрытый синус-лифт: показания, противопоказания, методики проведения, интра- и послеоперационные осложнения.
25. Синусграфт: показания, противопоказания, методики проведения, интра- и послеоперационные осложнения.
26. Направленная тканевая регенерация (НТР).
27. «Мембранная техника». Характеристика и свойства мембран.
28. Классификация дистракционных аппаратов. Применение дистракторов на верхней и на нижней челюстях: показания, противопоказания, методики проведения, интра- и послеоперационные осложнения.
29. Использование препаратов плазмы крови PRP, PRF, PRGF.
30. Вестибулопластика по Эдлану, по Кларку, туннельная вестибулопластика.
31. Осложнения в раннем и позднем послеоперационном периоде

### **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, наименование, место издания, издательство, год издания	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).	34
2	Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. В. Афанасьева. – 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. - Режим доступа: <a href="http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp">http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp</a> .	Удаленный доступ
3	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А. А. Кулакова, Т. Г. Робустовой, А. И. Неробеева. - 928 с, 2015. - Режим доступа: <a href="http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp">http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp</a> .	Удаленный доступ
4	Челюстно-лицевая хирургия : [Электронный ресурс] учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - 880 с. . -2021– Режим доступа: <a href="http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp">http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp</a> .	Удаленный доступ
5	Основы дентальной имплантологии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов] / А. С. Иванов. - СПб. : СпецЛит, 2011. - 63 с.	45
6	Основы дентальной имплантологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. С. Иванов. – 2-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. – 64 с. – Режим доступа: <a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> .	Удаленный доступ
7	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.	10

8	Основные костные аутотрансплантаты в черепно-лицевой хирургии: методы подъема и особенности использования [Электронный ресурс] : 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. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <a href="http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&amp;password=010101">http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&amp;password=010101</a> .	Удаленный доступ
9	Руководство по лазеротерапии стоматологических заболеваний [Электронный ресурс] / А. С. Иванов. – 2-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2014. – 105 с. – Режим доступа: <a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> .	Удаленный доступ
10	Лазерная терапия и профилактика [Текст] : учебник / [Г. М. Бабушкина, О. А. Васильева, А. Н. Васильев и др.] ; под ред. А. В. Картелишева, А. Г. Румянцева, А. Р. Евстигнеева [и др.]. - Москва : Практ. медицина, 2012. - 397 с. : ил 1	1
11	Топографическая анатомия и оперативная хирургия для стоматологов [Электронный ресурс] / Г. М. Семенов, В. А. Лебедев. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2012. – 304 с. - Режим доступа: <a href="http://ibooks.ru">http://ibooks.ru</a> .	Удаленный доступ
12	Топографическая анатомия и оперативная хирургия: [Электронный ресурс] учебник : в 2-х томах. Том 1 / Сергиенко В. И. , Петросян Э. А. , Фраучи И. В./ под общей ред. Ю. М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - 832 с. – 2014. - Режим доступа: <a href="http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp">http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp</a>	Удаленный доступ
13	Топографическая анатомия и оперативная хирургия : [Электронный ресурс] учебник : в 2 т. Т. 2. / под ред. Ю. М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - 592 с. : ил. – 2019. - Режим доступа: <a href="http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp">http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp</a>	Удаленный доступ
14	Медико-правовая и экспертная оценка случаев неблагоприятных исходов при оказании стоматологической помощи : учебное пособие / под ред. Янушевича О.О. [Электронный ресурс] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: <a href="http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp">http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp</a> .	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](http://www.consultant.ru) – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. [www.garant.ru](http://www.garant.ru) – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru) - официальный сайт Минздрава России;
4. [www.rsl.ru](http://www.rsl.ru) - Российская государственная библиотека (РГБ);
5. [www.iramn.ru](http://www.iramn.ru) - Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины);

6. [e-stomatology.ru](http://e-stomatology.ru) - Официальный сайт стоматологической ассоциации России;
7. [cr.rosminzdrav.ru](http://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 Мультимедийный проектор Проекционный экран
2	Помещения для практических занятий	Стоматологические кабинеты имеют стоматологические установки «SIRONA», модели C8+ с принадлежностями, физиодиспенсер W&H, имплантационный набор Astra Tech, Straumann, фантомный имитатор головы в сборе с настольным кронштейном и аксессуарами, стоматологический тренажёр головы с компьютерным управлением для местной анестезии со сменным аккумулятором, стоматологический стул, карпульный шприц, иглы для карпульного шприца, раствор анестетика в карпулах, набор стоматологических инструментов (щипцы для удаления зубов на верхней челюсти, щипцы для удаления зубов на нижней челюсти, элеваторы для удаления зубов, 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. Актуальные вопросы организации стоматологической помощи населению. Нормативные документы оказания хирургической стоматологической помощи. Организационно-правовые аспекты

Раздел 2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия полости рта.

Раздел 3. Физиологическая и репаративная регенерация. Биология и физиология челюстных костей и слизистой оболочки полости рта. Понятие об остеointegrации.

Раздел 4. Выбор метода обезболивания при костной пластике.

Раздел 5. Показания и противопоказания к пластике альвеолярных отростков челюстей.

Раздел 6. Методы обследования и планирование костнопластических операций.

Раздел 7. Выбор остеопластических материалов.

Раздел 8. Методы костной пластики альвеолярных отростков челюстей.

Раздел 9. Осложнения костнопластических операций.

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.