

**ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко  
Минздрава России**

УТВЕРЖДАЮ  
Декан педиатрического факультета  
профессор \_\_\_\_\_ Настаушева Т.Л.

“ 21 ” июня 2017г.

**Рабочая программа**

по дисциплине стоматология  
для специальности 31.05.02 – «педиатрия» (специалитет)  
форма обучения: очная  
факультет: педиатрический  
кафедра: челюстно-лицевой хирургии  
курс: 6  
семестр: 11  
лекции: 8 часов  
Зачет: 11 семестр (4 часа)  
Практические занятия: 36 часов  
Самостоятельная работа 24 часа  
Всего часов (ЗЕ): 72 часа (23Е)

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 - «Педиатрия», утверждённого приказом № 853 от 17 августа 2015 года, с учётом и профессионального стандарта «врач-педиатр участковый».

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии « 13 » июня 2017 года, протокол № 10.

Зав. кафедрой (Д. Ю. Харитонов)  
  
(подпись)

Рецензенты:

Заведующий кафедрой стоматологии детского возраста ВГМУ д.м.н.  
Ю.А.Ипполитов,

Заведующая кафедрой оториноларингологии ВГМУ профессор  
Т.А.Машкова.

(рецензии прилагаются)

Разработчики рабочей программы:

заведующий кафедрой, проф. Харитонов Д.Ю.

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Педиатрия» от 20.06.2017года, протокол №. 5

## **1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ.**

Целями освоения дисциплины «Стоматология» являются овладение студентом теорией и практикой применения методов диагностики, лечения и профилактики основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей в амбулаторно-поликлинических условиях. Подготовка врача стоматолога, способного оказывать пациентам хирургическую помощь при основных стоматологических заболеваниях в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей детского.

- ознакомление студентов с принципами организации и работы детской стоматологической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области хирургической стоматологии;

- воспитание навыков диагностики при обследовании больных детей и подростков с различными стоматологическими заболеваниями, повреждениями, дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области;

### **Задачи дисциплины:**

- изучение принципов консервативного и хирургического лечения, методов профилактики осложнений при лечении, а также реабилитации больных с заболеваниями в челюстно-лицевой области;

- формирование врачебного мышления, поведения и навыков общения с пациентами разного возраста и разной психологии, обеспечивающее решение профессиональных задач;

- освоение студентами методов диагностики симптоматических проявлений соматических и инфекционных заболеваний в полости рта у пациентов детского и подросткового возраста;

- ознакомление студентов с делопроизводством в детской стоматологической клинике;

- ознакомление студентов с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в детской стоматологической клинике;

- усвоение основных принципов этики и деонтологии взаимодействия с родителями и детьми разного возраста.

## **2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО.**

- Дисциплина относится к блоку Б1 базовой части Б1.Б.47.

- Для изучения данной учебной дисциплины необходимые знания, умения и навыки формируемые предшествующими дисциплинами: химия, биология, биологическая химия, биохимия полости рта, анатомия человека, анатомия головы и шеи, топографическая анатомия, гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта, физиология, фармакология, микробиология, вирусология, микробиология полости рта, иммунология, клиническая иммунология, патофизиология, патологическая анатомия, педиатрия, общая хирургия, инфекционные болезни.

*Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются предшествующими дисциплинами Блока 1 базовой и вариативной части ОП Во «Педиатрия»:*

- философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык)

- основы механики, основы лучевой диагностики, информатика, анатомия человека, анатомия головы и шеи, топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология);

- гигиена, общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения, медицинская реабилитация, внутренние болезни, педиатрия ( в частности- пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия, хирургические болезни детского возраста), лучевая диагностика, медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, судебная медицина, неврология, медицинская генетика, инфекционные болезни, фтизиатрия, эпидемиология, дерматовенерология, оториноларингология, офтальмология).

### **3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ.**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

#### **Знать:**

Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи детям, подросткам и взрослому населению, современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы системы охраны материнства и детства

Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения

Основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, лор-органов, глаза и его придаточного аппарата, нервной системы, челюстно-лицевой области, онкологической патологии, особенности их диагностики и наблюдения

Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков, взрослого населения терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий

Существующие методы диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей, методы их профилактики и пути реабилитации ребенка в разных возрастных периодах;

Принципы диспансеризации детей с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области в условиях детской поликлиники.

#### **Уметь:**

Собрать анамнез, провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам

Интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз

Разработать больному ребёнку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия

Правильно строить свои взаимоотношения с родителями в процессе деятельности врача (врач - ребенок - родители);

**Владеть (демонстрировать способность и готовность):**

Методами общего клинического обследования детей и подростков

Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики детей и подростков

Алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам

Решить вопрос о госпитализации ребенка и оформить направление в специализированное учреждение.

Результаты образования	Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций	Номер компетенции
1	2	3
<p><b>Владеть:</b> Разработкой плана лечения болезней и состояний ребенка</p> <p><b>Уметь:</b> Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p><b>Знать:</b> Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<p>ПК-6</p> <p><b>Соответствует трудовой функции А/01.7</b></p> <p><b>Обследование детей с целью установления диагноза</b></p>

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ.

##### 4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 часа

№ п/п	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)			Формы промежуточной аттестации
			Лекции	Практич.	Самостоят.	
	Стоматология	11	8	36	24	зачет

##### 4.2 Тематический план лекций

№	Название тем лекций базовой части дисциплины по ФГОС	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1.	Острые воспалительные процессы лица и шеи в детском возрасте. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Особенности течения ОВП в детском возрасте.	В результате прослушивания лекции студент должен знать особенности течения ОВП лица и шеи у детей и тактику их лечения.	Изложены основные воспалительные процессы челюстных костей и мягких тканей у детей. Периостит, остеомиелит челюстных костей, одонтогенные абсцессы и флегмоны. Лимфадениты, абсцессы, фурункулы, карбункулы, аденофлегмоны. Клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности динамики развития одонтогенных воспалительных процессов в детском возрасте. Этиология, патогенез. Гематогенный остеомиелит новорожденных и детей раннего возраста. Клинико-рентгенологические формы заболевания. Реабилитация детей, перенесших ОВП челюстных и лицевых костей. Воспалительные процессы мягких тканей лица у детей разного возраста. Особенности течения и диагностики в детском возрасте.	2
2.	Травмы мягких тканей лица и костей лицевого скелета. Клиника, диагностика и лечение. Особенности течения травм челюстно-лицевой области у детей.	В результате прослушивания лекции студент должен знать особенности травм лица и шеи у детей, их клинику и тактику их лечения.	Изложены травмы мягких тканей и костей лица, укушенные раны ЧЛЮ. Клиника, диагностика, тактика лечения. Особенности первичной хирургической обработки ран лица. Экстренная антирабическая и противостолбнячная	2

			вакцинация. Показания к госпитализации ребенка. Родовая травма. Особенности реабилитации детей, перенесших травму ЧЛЮ.	
3.	Особенности течения и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей челюстей, лица и шеи у детей. Онкологическая настороженность педиатра.	В результате прослушивания лекции студент должен знать основные опухоли лица и шеи у детей, особенно врожденные и тактику их лечения.	Изложены опухоли мягких тканей лица и шеи у детей (гемангиомы, лимфангиомы, невус, фиброма, папиллома). Особенности проявления, течения, диагностики, лечения опухолей лица и шеи в различные возрастные периоды. Нарушения эмбриогенеза, врожденные опухоли. Врожденные кисты и свищи лица и шеи.	2
4.	Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области(расщелины верхней губы и неба). Классификация, клиническая картина. Принципы пренатальной диагностики. Хирургическое лечение ВРЛ, сроки и задачи проведения.	В результате прослушивания лекции студент должен знать причину возникновения, клинику ВПЛ у детей и тактику их лечения.	Изложены врожденные пороки развития лица у детей(расщелины губы и неба). Классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Принципы и сроки хирургического лечения в зависимости от вида расщелин. Врожденные синдромы с вовлечением челюстно-лицевой области. Принципы диспансеризации и реабилитации детей с врожденной и наследственной патологией челюстно-лицевой области.	2

#### 4.3 Тематический план практических и семинарских занятий

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1.	Профилактика основных стоматологических заболеваний. Зубочелюстные деформации у детей: причины, способы предупреждения возникновения, профилактики.	Изучить основные методы и средства профилактик и основных стоматологических заболеваний;	Изложено описание особенности строения челюстно-лицевой области в различные возрастные периоды. Строение	Основные методы и средства профилактик и стоматологических заболеваний. Основные клинические проявления у	Использовать полученные знания для профилактик и предупреждения возникновения причин зубочелюстных	4

			временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте. Сроки прорезывания зубов. Зубочелюстные деформации у детей: причины, способы предупреждения возникновения, профилактики.	детей и подростков зубочелюстных деформаций	деформаций	
2.	Клинические особенности течения кариеса у детей в различные возрастные периоды. Осложнения кариеса: пульпит, периодонтит. Принципы лечения. Профилактика.	Изучить клинические формы кариеса; особенностям течения кариозного процесса в молочных и постоянных зубах у детей; клинической классификации кариеса в детском возрасте	Изложены клинические особенности течения кариеса у детей в различные возрастные периоды. Эндогенная и экзогенная профилактика кариеса. Индивидуальные средства гигиены. Строение периодонта и его функции. Осложнения кариеса: пульпит, периодонтит, периостит. Рентгенологическая картина периодонтита в. Принципы лечения, профилактики. Дифференциальная диагностика различных форм кариеса, пульпита и периодонтита.	Основные формы кариеса. Особенности течения кариозного процесса в молочных и постоянных зубах. Клиническую картину и тактику лечения кариеса, пульпита, периодонтита.	Использовать полученные знания для диагностики и дифференциальной диагностики кариеса молочных и постоянных зубов у детей и для диагностики осложнений кариеса: пульпит, периодонтит.	4



3.	<p>Воспалительные процессы челюстно-лицевой области у детей. Особенности течения и диагностики в детском возрасте. Остеомиелит челюстных костей, одонтогенные абсцессы и флегмоны. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p>	<p>Определить особенности динамики развития, клиники, диагностики и лечения воспалительных процессов челюстей в детском возрасте.</p>	<p>Изложены основные воспалительные процессы челюстных костей у детей. Периостит, остеомиелит челюстных костей, одонтогенные абсцессы и флегмоны. Клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности динамики развития одонтогенных воспалительных процессов в детском возрасте. Этиология, патогенез. Гематогенный остеомиелит новорожденных и детей раннего возраста. Клинико-рентгенологические формы заболевания. Реабилитация детей, перенесших ОВП челюстных и лицевых костей.</p>	<p>Клинику, диагностику, особенности динамики острых воспалительных процессов челюстных костей в детском возрасте.</p>	<p>Использовать полученные данные для диагностики остеомиелита в челюстях и своевременно оказывать необходимую помощь детям, а также предупреждать осложнения.</p>	4
4.	<p>Воспалительные процессы челюстно-лицевой области у детей. Особенности течения и диагностики лимфаденитов, аденофлегмон у детей разных возрастных групп. Фурункулы, карбункулы. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p>	<p>Определить особенности динамики развития, клиники, диагностики и лечения воспалительных процессов лица и шеи в детском возрасте.</p>	<p>Изложены основные воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Особенности течения и диагностики лимфаденитов,</p>	<p>Клинику, диагностику, особенности динамики острых воспалительных процессов мягких тканей лица и шеи в детском возрасте.</p>	<p>Использовать полученные данные для диагностики лимфаденитов, абсцессов, флегмон и своевременно оказывать необходимую помощь детям, а также предупреждать</p>	4

			аденофлегмон у детей разных возрастных групп. Фурункулы, карбункулы. Клиника, диагностика, принципы лечения. Воспалительные процессы мягких тканей лица у детей разного возраста. Особенности течения и диагностики в детском возрасте.		осложнения.	
5.	Травмы мягких тканей лица, укушенные раны ЧЛЮ. Клиника, диагностика, тактика лечения. Экстренная антирабическая и противостолбнячная вакцинация.	Определить особенности клиники, диагностики и лечения травм мягких тканей лица, в детском возрасте.	Изложены травмы мягких тканей лица и органов полости рта у детей, укушенные раны ЧЛЮ. Клиника, диагностика, тактика лечения. Особенности первичной хирургической обработки ран лица. Экстренная антирабическая и противостолбнячная вакцинация. Показания к госпитализации ребенка.	Клинику, диагностику, особенности травм мягких тканей лица и шеи в детском возрасте. Экстренная вакцинация против столбняка и бешенства.	Использовать полученные данные для диагностики травм мягких тканей лица, своевременно оказывать необходимую помощь детям, а также предупреждать осложнения.	4
6.	Травмы зубов и челюстных костей в детском возрасте. Особенности переломов костей лица у детей. Родовая травма, ее последствия. Сочетанная травма. Клиника, диагностика, лечение.	Определить особенности клиники, диагностики и лечения травм костей лица и зубов, в детском возрасте.	Изложены травмы зубов и челюстных костей в детском возрасте. Особенности переломов костей лица у детей. Родовая травма, ее последствия. Сочетанная	Клинику, диагностику, особенности травм костей лица и зубов в детском возрасте. Экстренная вакцинация против столбняка и бешенства.	Использовать полученные данные для диагностики травм костей лица и зубов, своевременно оказывать необходимую помощь детям, а также предупреждать	4

			<p>травма. Клиника, диагностика, лечение. Острая травма зуба. Особенности врачебной тактики при лечении детей с острой травмой зуба. Особенности реабилитации детей, перенесших травму ЧЛЮ.</p>		осложнения.	
7.	<p>Врожденные пороки развития лица у детей (расщелины губы и неба). Классификация, принципы лечения. Диспансеризация.</p>	<p>Изучить классификацию, клинику и принципы лечения врожденных пороков развития лица у детей.</p>	<p>Изложены врожденные пороки развития лица у детей(расщелины губы и неба). Классификация. Анатомическое и функциональные нарушения. Принципы и сроки хирургического лечения в зависимости от вида расщелин. Врожденные синдромы с вовлечением челюстно-лицевой области. Принципы диспансеризации и реабилитации детей с врожденной и наследственной патологией челюстно-лицевой области. Особенности педиатрического ухода за детьми с</p>	<p>Классификацию врожденных пороков развития лица у детей, клинику и сроки оперативного лечения.</p>	<p>Использовать полученные данные для диспансеризации детей с врожденным и пороками лица, своевременно направлять больного для получения специализированной помощи.</p>	4

			ВРЛ.			
8.	<p>Онкологическая настороженность педиатра. Опухоли мягких тканей лица и шеи у детей (гемангиомы, лимфангиомы, невус, фиброма, папиллома).</p> <p>Лимфопролиферативные заболевания. Особенности течения, диагностики, лечения.</p>	<p>Определять клинические формы основных доброкачественных образований мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Иметь понятие об онкологической настороженности.</p>	<p>Изложены опухоли мягких тканей лица и шеи у детей (гемангиомы, лимфангиомы, невус, фиброма, папиллома). Особенности проявления, течения, диагностики, лечения опухолей лица и шеи в различные возрастные периоды. Нарушения эмбриогенеза, врожденные опухоли. Онкологическая настороженность педиатра. Врожденные кисты и свищи лица и шеи.</p>	<p>Основные вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения доброкачественных новообразований мягких тканей ЧЛЮ.</p>	<p>Использовать полученные данные для диспансеризации детей с опухолями лица и шеи, своевременно направлять больного для получения специализированной помощи.</p>	4
9.	<p>Заболевания слизистой оболочки полости рта травматической, вирусной, и инфекционной этиологии.</p>	<p>Изучить заболевания слизистой оболочки полости рта, вызванные травмами, вирусными и инфекционными поражениями.</p>	<p>Изложены заболевания слизистой оболочки полости рта травматической, вирусной, и инфекционной этиологии. Анатомо-физиологические особенности строения и функции слизистой оболочки полости рта в различные возрастные периоды. Проявление инфекционных, травматических и общесоматических</p>	<p>Основные вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения заболевания слизистой оболочки полости рта.</p>	<p>Использовать полученные данные для постановки диагноза, назначения адекватного лечения или направления больного в специализированный стационар.</p>	

			заболеваний в полости рта. Клиника, диагностика, лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение, исходы. Связь и проявления общесоматических и системных заболеваний в полости рта, диагностика, дифференциальная диагностика.			
--	--	--	---	--	--	--

#### 4.4 Самостоятельная работа обучающихся.

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально-техническое обеспечение	Часы
1. Профилактика основных стоматологических заболеваний. Зубочелюстные деформации у детей: причины, способы предупреждения возникновения, профилактики.	реферат	Изучение клиники ЗЧА. Педиатр как первое звено профилактики ЗЧА.	Список основной литературы: [1], [2], [4], [6] Консультация преподавателя Интернет ресурсы	1 час
2. Клинические особенности течения кариеса у детей в различные возрастные периоды. Осложнения кариеса: пульпит, периодонтит. Принципы лечения. Профилактика.	реферат	Углубленное изучение форм кариеса, пульпита, периодонтита, тактики лечения в молочных и постоянных зубах	Список основной литературы: [1], [2], [4], [6] Консультация преподавателя Интернет ресурсы	2 час

<p>3. Воспалительные процессы челюстно-лицевой области у детей. Особенности течения и диагностики в детском возрасте. Остеомиелит челюстных костей, одонтогенные абсцессы и флегмоны. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p>	<p>Реферат оформление истории болезни</p>		<p>Список основной литературы: [1], [2], [4], [6], [7], [8]; Дополнительной литературы: [4], [5] Консультация преподавателя Интернет ресурсы</p>	<p>3 час</p>
<p>4. Воспалительные процессы челюстно-лицевой области у детей. Особенности течения и диагностики лимфаденитов, аденофлегмон у детей разных возрастных групп. Фурункулы, карбункулы. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p>	<p>реферат оформление истории болезни</p>		<p>Список основной литературы: [1], [2], [4], [6], [7], [8]; Дополнительной литературы: [4], [5] Консультация преподавателя Интернет ресурсы</p>	<p>3 час</p>
<p>5. Травмы мягких тканей лица, укушенные раны ЧЛЮ. Клиника, диагностика, тактика лечения. Экстренная антирабическая и противостолбнячная вакцинация.</p>	<p>Реферат оформление истории болезни</p>		<p>Список основной литературы: [1], [2], [4], [6], [7], [8]; Дополнительной литературы: [3], [4], [5] Консультация преподавателя Интернет ресурсы</p>	<p>3 час</p>
<p>6. Травмы зубов и челюстных костей в детском возрасте. Особенности переломов костей лица у детей. Родовая травма, ее последствия. Сочетанная травма. Клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>Реферат оформление истории болезни</p>		<p>Список основной литературы: [1], [2], [4], [6], [7], [8]; Дополнительной литературы: [3], [4], [5] Консультация преподавателя</p>	<p>3 час</p>

			Интернет ресурсы	
7.Врожденные пороки развития лица у детей(расщелины губы и неба). Классификация, принципы лечения. Диспансеризация.	реферат		Список основной литературы: [1], [2], [4], [6]; Дополнительной литературы: [1], [2]. Консультация преподавателя Интернет ресурсы	3 час
8.Онкологическая настороженность педиатра. Опухоли мягких тканей лица и шеи у детей(гемангиомы, лимфангиомы, невус, фиброма, папиллома). Лимфопролиферативные заболевания. Особенности течения, диагностики, лечения.	реферат		Список основной литературы: [1], [2], [4], [5], [6]; Консультация преподавателя Интернет ресурсы	2 час
9.Заболевания слизистой оболочки полости рта травматической, вирусной, и инфекционной этиологии.	реферат		Список основной литературы: [1], [2], [3], [6]; Дополнительной литературы: [4] Консультация преподавателя Интернет ресурсы	2 час

#### 4.5 Матрица соотнесения тем/разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОК

Темы модуля	Количество часов	Компетенции	Общее количество компетенций
1.	4	ПК-6	1
2.	4	ПК-6	1

3.	4	ПК-6	1
4.	4	ПК-6	1
5.	4	ПК-6	1
6.	4	ПК-6	1
7.	4	ПК-6	1
8.	4	ПК-6	1
9.	4	ПК-6	1
<b>Всего:</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

## 5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению теоретических знаний, приобретению практических навыков и умений.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, наглядных пособий и демонстрационных материалов, и освоить практические навыки и умения, приобретаемые в ходе решения ситуационных задач.

Практические занятия проводятся в виде семинаров, использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания по алгоритму методических разработок коллективов кафедр.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (развивающее и проблемное обучение в форме ролевых игр, объяснительно-иллюстративное обучение с визуализацией аудиторных занятий, программированное обучение, модульное обучение, информатизационное обучение, мультимедийное обучение). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5,0 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, к входным, текущим, промежуточным и итоговым контролям и домашнюю работу с наглядными материалами, учебной основной и дополнительной литературой, ресурсами сети Интернет, решение ситуационных задач, написание рефератов и т.д.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).



Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам академии и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей по всем разделам дисциплины, которые находятся в содержании учебной литературы и в электронной базе кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины студенты под руководством преподавателя решают ситуационные задачи, оформляют истории болезни. Написание реферата способствуют формированию умений работы с учебной литературой, систематизации знаний и способствуют формированию общекультурных и профессиональных навыков.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических принципов, способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля и решением ситуационных задач, зачет.

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины должны составлять не менее 5,0 % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

- активные и интерактивные формы: компьютерные симуляции, разбор конкретных ситуаций: решение ситуационных задач (самостоятельно дома и в аудитории), проблемные лекции- презентации, компьютерное тестирование, индивидуальные и групповые дискуссии и т.д.

## **6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ**

### ***ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ***

**Кюретаж лунки при удалении временного зуба проводится**

1. не проводится \*
2. всегда
3. при удалении однокорневого зуба
4. при удалении многокорневого зуба
5. при эффективном обезболивании

**Для детей в возрасте четырёх - пяти лет наиболее характерен вид травмы**

1. вывих зуба \*
2. перелом зуба на уровне коронки
3. перелом корня зуба
4. перелом челюсти
5. вывих височно-нижнечелюстного сустава

**При воспалении лимфангиомы челюстно-лицевой области методом лечения является**

1. курс антибактериальной, противовоспалительной, десенсебилизирующей терапии \*
2. склерозирующая терапия
3. хирургическое – вскрытие инфильтрата
4. хирургическое – частичное или полное удаление образования
5. лучевая терапия

**Недоразвитие половины нижней челюсти может быть симптомом**

1. родовой травмы мышечкового отростка нижней челюсти \*
2. синдрома Гольденхара \*
3. гемифациальной микросомии \*
4. синдрома Ван-дер-Вуда
5. синдрома Олбрайта

### ***СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ***

#### **Задача 1.**

Ребёнок В., 6 лет.

Со слов мамы ребёнок родился в срок. Вес при рождении 3300 г. Ранее ребенок не лечен, в клинику не обращались. На фотографии представлен верхний отдел собственно полости рта.



#### **Вопросы и задания:**

1. Опишите st. localis (см. рис.).
2. Поставьте диагноз.
3. Укажите возможные причины данной патологии и время их воздействия.
4. Перечислите функциональные нарушения при этой патологии.
5. Составьте план комплексного лечения и реабилитации ребёнка.

#### **Ответы**

1. Имеет место щелевидный дефект мягкого и частично твёрдого нёба, хронические гипертрофические разрастания слизистой оболочки носоглотки грибовидной формы. Ширина расщелины по линии А 1,8 – 2 см, фрагменты мягкого нёба укорочены.

2. Врождённая неполная расщелина твёрдого, мягкого нёба, язычка.
3. Данный врождённый порок развития челюстно-лицевой области сформировался в период с 7 по 12 неделю беременности (первый триместр). Причиной формирования врождённой патологии могут быть либо наследственные факторы, либо неблагоприятное воздействие факторов внешней среды (тератогенных).
4. Нарушены функции сосания, глотания, внешнего дыхания, речи.
5. Уранопластика в 9 - 18 месяцев, с 3х-летнего возраста занятия с логопедом и ортодонтическое лечение в до - и послеоперационном периоде.

### Задача 2.

Юноша Д., 16 лет.

Жалобы на боль в области нижней челюсти с двух сторон, кровотечение из полости рта, невозможность плотного смыкания зубных рядов.

Из анамнеза: около получаса назад в драке получил удар кулаком в область нижней челюсти справа.

Сознания не терял.



### Вопросы и задания:

1. Опишите рентгенограмму
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Укажите, какие дополнительные диагностические мероприятия необходимы для уточнения диагноза. Укажите возможные результаты дополнительного обследования.
4. Поставьте заключительный диагноз.
5. Составьте несколько вариантов лечения.

### Ответы

1. На ортопантограмме определяются две линии перелома тела нижней челюсти, проходящие на уровне зачатков зубов 38 и 48.
2. Диагноз: Двухсторонний перелом тела нижней челюсти. Сотрясение головного мозга?
3. Осмотр лица с целью выявления асимметрии нижнего отдела лица, внешних повреждений кожи лица, гематомы в области удара. При пальпации выявить ступеньки по краю тела челюсти. Проверить симптомы сдавления: в области углов вертикально вверх, к средней линии, и в области подбородка при полуоткрытом рте. Определить наличие ограничения открывания рта. Определить возможность осуществлять вертикальные и боковые движения нижней челюсти, пальпаторно определить движения суставных головок с целью выявления повреждения мышечковых отростков. Провести осмотр полости рта: исключить ушибы и рваные

раны в области слизистой оболочки полости рта. Определить соотношение зубных рядов, плотность смыкания зубов. Осмотреть органы полости рта (язык), дно полости рта. Для исключения переломов в области мышечковых отростков и ветвей нижней челюсти необходимо провести дополнительное рентгенологическое исследование - рентгенограммы костей лицевого черепа в прямой и обеих боковых проекциях, томограммы ВНЧС. Осмотр невропатолога.

4. Двухсторонний открытый перелом тела нижней челюсти.
5. Лечение можно проводить двумя вариантами. Если соотношение зубов не нарушено, то есть перелом без смещения, под местным обезболиванием накладывается шина Тигерштедта на верхнюю и нижнюю челюсти и проводится межчелюстная иммобилизация на 30 дней. При смещении фрагментов репозицию целесообразно проводить хирургическим методом. В стационаре под наркозом внеротовым доступом (с предварительно наложенными шинами на верхнюю и нижнюю челюсти) проводят репозицию фрагментов по линии перелома. Сопоставленные фрагменты под визуальным контролем фиксируют при помощи титановых мини-пластин и шурупов. Рана ушивается. На 2-е сутки проводится иммобилизация челюстей.

### **Задача 3.**

Юноша М., 11 лет.

Жалобы на припухлость, боли в области лица.

Из анамнеза: около 4х дней назад появился «прыщ» на лице, самостоятельно пытался выдавить. За мед.помощью не обращался. Отмечает ухудшение: нарастание отека, плохое самочувствие, отмечает подъем Т тела до 38,1С.

Объективно: контуры лица изменены за счет выраженного отека мягких тканей подбородочной области. В подбородочной области определяется резко-болезненный, при пальпации, инфильтрат конусовидной формы, размером 1,8х1,5см, с участком некроза в центре 0,2х0,2см. Кожа над ним гиперемирована, отечна в складку не собирается. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Полость рта санирована.

### **Вопросы и задания:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите, какие дополнительные диагностические мероприятия необходимы для уточнения диагноза. Укажите возможные результаты дополнительного обследования.
3. Опишите оперативное лечение.
4. Составьте план комплексного лечения ребёнка.

### **Ответы**

1. Абсцедирующий фурункул подбородочной области..
2. ОАК: повышение СОЭ, лейкоцитоз, эозинофилия. Б/х крови(для исключения общесоматических заболеваний- сахарный диабет, заболевания печени, поджелудочной железы). Иммунограмма – для определения резистентности организма.
3. Учитывая возраст ребенка, под м/а производится линейный разрез кожи через центр инфильтрата, на всю его ширину(2,0см). Зажимом раздвигаются края раны, проходят к центру инфильтрата, удаляют гнойно-некротический стержень, удаляют гнойное отделяемое. Бактериологический посев раневого отделяемого, для определения патогенной флоры и чувствительности к антибиотикам. Частичная хирургическая обработка раны. Дренаж. Асептическая повязка.
4. Курс антибактериальной(широкого спектра действия), противовоспалительной, десенсибилизирующей терапии. Ежедневные перевязки раны, рана заживает

вторичным натяжением. В стадии грануляции, эпителизации раны - курс ФТО(УВЧ, магнит).

## **7. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **а) основная литература:**

1. Виноградова Т.Ф. / Стоматология для педиатров.- М.: «МЕДпресс-информ», 2014 – 200с.
2. Виноградова Т.Ф. / Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей. – Учебное пособие. – М.: «МЕДпресс-информ», 2007. – 165 с.
3. Елизарова В.М., Страхова С.Ю., Дроботько Л.Н. / Основные заболевания слизистой оболочки полости рта у детей. – Учебное пособие. – М.:МГМСУ, 2007 – 78 с.
4. Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В. / Стоматология детского возраста. — Изд. 5-е, перераб. и доп. — М.: Медицина, 2003. — 640 с: ил. (Учеб. лит. Для студентов мед. вузов.).
5. Топольницкий О.З., Васильев А.Ю. / Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2011 – 260 с.
6. Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л. / Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста. - Учебное издание под редакцией проф. Л. В. Харькова. "Книга плюс", 2005. - 488 с.

### **б) дополнительная литература**

1. Баранова А.А., Каганова Б.С., Шиляева Р.Р. / Врожденные и наследственные заболевания, - М.: Издательский дом «Династия», 2007. – 544 с.
2. Быков В.Л. Гистология и эмбриология органов полости рта человека: Учебное пособие. Издание второе, исправленное. – СПб: «Специальная литература», 1998.- 248 с.
3. Зверев В.В., Семенов Б.В., Хайтов Р.М. / Вакцины и вакцинация: национальное руководство, - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 880с.
4. Кукес В.Г., Стародубцева А.К. / Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник. – 3е изд., доп. и перераб, - М.: ГОЭТАР-Медиа, 2012. – 832 с. : ил.
5. Лойт А.А., Каюков А.В. / Хирургическая анатомия головы и шеи, - М.:МЕДпрессинформ, 2006. – 128с.:ил.

## **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### ***а) программное и коммуникационное обеспечение (программное обеспечение и Интернет-ресурсы):***

- компьютерные презентации;
- электронная библиотека;
- сайты учебных центров;
- сайты Высших учебных медицинских учреждений.

### ***б) материально-техническое обеспечение:***

- оборудование и оснащение учебной комнаты (ноутбук, наглядные пособия, фотобанк, набор учебных рентгенограмм, таблицы и схемы, фантом черепа и челюстей, набор щипцов и хирургических инструментов)

- оборудование и оснащение отделения челюстно-лицевой хирургии (первичная медицинская документация, инструменты, операционная и перевязочная, транслирующая камера)