

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

«__» _____ 2025 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ФТД.В.02 ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –

программы ординатуры

специальность 31.08.73 Стоматология терапевтическая

Направленность (профиль) программы

Стоматология терапевтическая

Уровень высшего образования -
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения: очная

год начала подготовки: 2025

Невинномысск, 2025

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1116 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

АНО ВО «НМИИ»

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины (модуля) – освоение общих, специфических и оперативно-технических принципов восстановительной и реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области. Применение современной аппаратуры и новых методов исследования, показаний и противопоказаний к восстановительным и реконструктивным операциям в полости рта, на лице, челюстях, передней и боковой поверхностях шеи.

Задачи изучения дисциплины (модуля):

- изучение биологической совместимости живых тканей;
- изучение адекватности пересаживаемой ткани или материала консистенции, форме, объёму и функции того органа (или его части), который восстанавливается;
- освоение вопросов симметричности восстанавливаемого участка и стойкости достигнутого анатомического, функционального и косметического результатов;
- усвоение теоретических основ трансплантологии и имплантологии в челюстно-лицевой области.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Восстановительная хирургия челюстно-лицевой области» относится к факультативным дисциплинам основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Восстановительная хирургия челюстно-лицевой области» изучается в 2,3 семестрах очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ПК 5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-5.1 Применяет алгоритмы дифференциальной диагностики с учётом этиологии, патогенеза и клинических проявлений неотложных состояний и заболеваний челюстно-лицевой области	Знать: основы этиологии и патогенеза основных заболеваний челюстно-лицевой области, включая зубочелюстные аномалии, воспалительные процессы, дисфункции височно-нижнечелюстного сустава и другие патологии; Уметь: анализировать и интерпретировать результаты обследований для постановки точного диагноза; Владеть: методиками клинического осмотра, пальпации, функциональных тестов и инструментальных исследований челюстно-лицевой области;
	ПК-5.2 Способен выявлять и классифицировать неотложные состояния в стоматологии в соответствии с Международной	Знает: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения стоматологических заболеваний;

	статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Умеет: провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование, термодиагностика и др., наметить объем возможных и необходимых неотложных методов обследования. при стоматологической патологии; Владеет: навыками интерпретации результатов обследования и методиками проведения неотложных мероприятий в стоматологической практике;
ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	ПК 7.1 Разрабатывает индивидуальный план стоматологического лечения с учётом клинических данных	Знать: основные этапы и структура индивидуального плана стоматологического лечения, включая сбор анамнеза, клинический осмотр, визуальную оценку, рентгенологические исследования и моделирование зубных рядов; Уметь: анализировать клинические данные для постановки точного стоматологического диагноза и определения целей лечения; Владеть: навыками разработки и оформления подробного плана стоматологического лечения в письменном виде, соответствующего международным стандартам;
	ПК 7.2. Контролирует ход лечения, корректирует тактику ведения в зависимости от динамики клинической ситуации.	Знать: теоретические основы стоматологической патологии; принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных стоматологических заболеваний, вопросы первичной и вторичной профилактики; Уметь: анализировать динамику изменений и оценивать эффективность применяемой тактики лечения, выявлять отклонения от запланированного курса; Владеет: методиками клинического и инструментального контроля стоматологического лечения, включая использование рентгенографии, цифрового моделирования и фотодокументации;

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Знать:

- общие, местные и оперативно-технические принципы реконструктивных операций; показания и противопоказания к восстановительным операциям;
- варианты отношений больных к своим дефектам;
- время проведения восстановительных и реконструктивных операций; работа по внедрению новых методов исследования и оборудования;
- правила формирования лоскутов на питающих ножках;
- виды лоскутов на питающей ножке; пластику стебельчатым лоскутом Филатова;
- свободную пересадку тканей и органов; принципы диспансеризации детей с врождёнными пороками развития лица и челюстей.

Уметь:

- выявлять нарушения при врождённых пороках развития лица и челюстей;
- определить сроки оперативного вмешательства при пороках развития лица и челюстей в зависимости от клинического состояния;
- проводить пластику местными тканями при укороченных уздечках губ, языка; оформить документацию, предусмотренную нормативными документами;

Владеть:

- методами обследования больных с дефектами челюстей и мягких тканей лица;
- методами планирования восстановительных операций в ЧЛО;
- составлением плана костнопластических операций в ЧЛО.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	2 семестр	3 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	80	40	40
Аудиторные занятия всего, в том числе:	80	40	40
Лекции	8	4	4
Лабораторные	-	-	-
Практические занятия	72	36	36
Консультация			
2. Самостоятельная работа	60	30	30
Контроль		-	
ИТОГО:	144	72	73
Общая трудоемкость	4	2	2

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Раздел 1. Эстетическая хирургия. Показания и противопоказания реконструктивно-восстановительного лечения в челюстно-лицевой области	Прогнозирование последствий эстетических операций. Принципы отбора пациентов к операциям по психосоматическому статусу. Клинико-лабораторные и другие методы обследования пациентов. Характеристика эндоскопической пластической хирургии. Общие принципы подготовки пациента к операции. Показания и противопоказания к пластическим эндоскопическим	ПК-5.1 ПК-5.2

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	операциям. Классификация врожденных и приобретенных дефектов челюстно-лицевой области, этиология, эпидемиология, планирования восстановительного лечения, определение сроков лечения, возможности анестезиологического пособия. Предоперационная подготовка пациентов к восстановительному лечению.	
Раздел 2. Пластика местными тканями, окружающими дефект.	Пластика местными тканями, окружающими дефект. Иссечение и сближение тканей; рассечение и раздвижение тканей. Пластика лоскутом на питающей ножке. Основы планирования местно-пластических операций по А.А. Лимбергу.	ПК-5.1 ПК-5.2
Раздел 3. Ауто- и аллотрансплантация в челюстно-лицевой хирургии	Показания и противопоказания для свободной пересадки кожных лоскутов, анатомические особенности материнского ложа, забор материала, фиксация в области дефекта, пересадка мягких тканей с использованием микрохирургии сосудов, инструментарий, оборудование, методики операций, послеоперационное ведение раны. Ауто- и аллотрансплантация опорных тканей, методики операций с помощью костных и хрящевых трансплантатов, пересадка мышечных, фасциальных и жировой тканей, контурная пластика при дефектах и деформациях мягких тканей, методики операций, инструментарий, ведение послеоперационной раны. Местные осложнения реконструктивно восстановительного лечения, возникающие в ранние и поздние сроки после операции, профилактика осложнений, медицинская реабилитация.	ПК-7.1 ПК-7.2
Раздел 4. Хирургические методы лечения аномалий и деформаций челюстей	Симптомы врожденных пороков развития, этиология, возможности восстановительной хирургии, этапы лечения, классификация врожденных и приобретенных аномалий развития нижней и верхней челюстей, возможности дополнительных методов обследования, показания и противопоказания к хирургическим методам лечения. Классификация деформаций нижней и верхней челюстей, этиология, клиническая симптоматика, возможности дополнительных методов обследования, методики операций на различных отделах нижней и верхней челюстей, осложнения и профилактика осложнений, ошибки оперативного лечения, ранние и поздние осложнения проведенных операций. Медицинская реабилитация пациентов с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями лица в амбулаторных и стационарных условиях, изготовление зубных и челюстно-лицевых протезов.	ПК-7.1 ПК-7.2

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Раздел 1. Эстетическая хирургия. Показания и противопоказания реконструктивно восстановительного лечения в челюстно-лицевой области	2	-	20	15
Раздел 2. Пластика местными тканями, окружающими дефект.	2	-	20	15
Раздел 3. Ауто- и аллотрансплантация в челюстно-лицевой хирургии	2	-	20	15
Раздел 4. Хирургические методы лечения аномалий и деформаций челюстей	2	-	20	15
Итого (часов)	8	-	80	60
Форма контроля	зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

Типовые задания для самостоятельной работы

Тематика рефератов

1. Современные методы реконструкции дефектов мягких тканей лица (анализ современных методик пластической хирургии).
2. Микрохирургический подход в трансплантации тканей при травмах ЧЛЮ (особенности микрохирургического вмешательства).
3. Использование тканевых экспандеров в реконструктивной хирургии лица (принцип действия, показания и противопоказания).
4. Применение биоматериалов и имплантатов в восстановлении костных дефектов челюсти (виды материалов, преимущества и недостатки).
5. Реконструкция нижней челюсти после онкологических операций (методы восстановления функциональности и эстетики).
6. Хирургическое лечение врожденных пороков развития лицевого скелета (расщелины губы и неба) (современные подходы и перспективы).
7. Лечение посттравматических деформаций костей носа и орбитальной области (алгоритмы диагностики и хирургического лечения).
8. Коррекция рубцовых изменений кожи лица методами лазерной терапии и дермабразии (эффективность методов и реабилитационные мероприятия).
9. Особенности реабилитации пациентов после удаления опухолей слюнных желез (этапность восстановительного процесса).
10. Реабилитационная стоматология после резекции верхней челюсти (ортопедические конструкции и протезирование).
11. Применение роботизированных технологий в реконструктивных операциях на лице и шее (перспективы внедрения).
12. 3D-печать индивидуальных протезов и имплантатов в восстановительной хирургии ЧЛЮ (преимущества персонализированных решений).
13. Стволовые клетки и клеточные технологии в регенерации тканей лица и шеи (экспериментальное применение и клинические исследования).
14. Цифровые навигационные системы в реконструктивно-восстановительных операциях на лице (опыт применения и эффективность).

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Пономаренко Г.Н. «Восстановительная медицина: фундаментальные основы и перспективы развития». Физическая и реабилитационная медицина. 2022; 4(1): 8–20.
2. Челюстно-лицевая хирургия. Учебник. / Под ред. Дробышева А.Ю., Янушевича О.О. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
3. Анатомия человека: учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 13-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. : ил. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462867>. (ЭБС «Консультант студента»)
4. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике: учебное пособие / И.Г. Труханова [и др.]. – Санкт-Петербург: Изд-во «СпецЛит», 2021. – 159 с.
5. Хирургия полости рта: учебник / Э.А. Базилян [и др.]; под ред. Э.А. Базиляна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 640 с.: ил. 5. Местное обезболивание в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / сост.: Григорянц А. П., Марусов И.В., Федосенко Т.Д., Антонова И.Н., Григорянц А. А. - СПб: издательство Человек, 2017.
6. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Учебное пособие / В.В. Афанасьев, А.А. Останин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.
7. Хирургическая стоматология: учебник / В. В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с.: ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801>.
8. Хирургическая стоматология: учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва: ГЭОТАР Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119>.

8.2. Дополнительная литература

1. Неотложные состояния в стоматологической практике: учебно-методическое пособие / С. А. Демьяненко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с.: ил. - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468890>. (ЭБС «Консультант студента»)
2. Местная анестезия. История и современность: учебное пособие / С.А. Рабинович, Ю.Л. Васильев. – Москва: Изд-во «Поли Медиа Пресс», 2016. – 178 с.
3. Особенности использования современных местноанестезирующих средств в практике врача-стоматолога: учебное пособие / С.В. Сирак [и др.]. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2020. – 60 с.
4. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез: учебное пособие / под ред. А. М. Панина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: Литтерра, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-4235-0354-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503543>.
5. Хирургическая стоматология / под ред. Кулакова А. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6001-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460016>.
6. Оказание неотложной помощи на стоматологическом приеме: учебное пособие / И.С. Пинелис [и др.]. – Чита, 2019. – 88 с.
7. Клиническая фармакология для стоматологов: учебник / В. Р. Вебер, С. В. Оковитый, В. Н. Трезубов, Н. О. Селизарова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 352 с. - ISBN 978-5 9704-5735-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457351>.

8.3. Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853

26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа:
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа:
5. П
6. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.
7. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория 7 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и	1. Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (45 шт.);
--	--

индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	-стул ученический (90 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная. 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: -проектор, экран (1 шт.); - компьютер с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
Учебная аудитория 9 для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	1. Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (8 шт.); -стул ученический (16 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная. 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: - телевизор (1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин. 3. Демонстрационная стоматологическая установка-2 шт; -расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально; -стоматологическая медицинская мебель
Учебная аудитория 6. Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	1. Комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

10. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов (при наличии)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и

средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень

Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

ПК-5. Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (контролируемый индикатор компетенции ПК-5.1 Применяет алгоритмы дифференциальной диагностики с учётом этиологии, патогенеза и клинических проявлений неотложных состояний и заболеваний челюстно-лицевой области; ПК-5.2 Способен выявлять и классифицировать неотложные состояния в стоматологии в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем).

ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (контролируемый индикатор достижения ПК-7.1. Разрабатывает индивидуальный план стоматологического лечения с учётом клинических данных; ПК 7.2. Контролирует ход лечения, корректирует тактику ведения в зависимости от динамики клинической ситуации).

Сформированы: знания

Результаты обучения
Знает методы поиска, сбора и систематизации профессиональной информации в хирургической стоматологии;
Знает основные принципы и методы анализа клинической информации в хирургической стоматологии;
Знает основы организации и управления в стоматологической службе, включая хирургическое отделение;
Знает значение эмпатии, толерантности и уважения к культурным особенностям в профессиональной деятельности врача- стоматолога- хирурга.

Результаты обучения
Знает основы сбора жалоб пациента: умение выявлять активные и скрытые жалобы, понимать их характер, локализацию, интенсивность, динамику и связь с возможными причинами; Знает основы этиологии и патогенеза основных заболеваний челюстно-лицевой области, включая зубочелюстные аномалии, воспалительные процессы, дисфункции височно-нижнечелюстного сустава и другие патологии; Знает основные клинические признаки заболеваний и травм челюстно-лицевой области, приводящих к временной утрате трудоспособности (воспалительные процессы, травмы, послеоперационный период и др.); Знает основные этапы и структура индивидуального плана хирургического лечения, включая сбор анамнеза, клинический осмотр, визуальную оценку, рентгенологические исследования и моделирование зубных рядов; Знает содержание и структуру клинических рекомендаций и протоколов лечения, профилактики и реабилитации пациентов с хирургическими стоматологическими заболеваниями;

умения

Результаты обучения
Умеет осуществлять поиск, сбор и обработку информации, необходимой для диагностики и планирования лечения пациентов с хирургической патологией; Умеет применять системный подход при решении типовых профессиональных задач в хирургической стоматологии; Умеет планировать и организовывать рабочий процесс в хирургическом отделении с учётом имеющихся ресурсов; Умеет применять методы конструктивного разрешения конфликтов, учитывая культурные особенности участников коммуникации Умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение пациентов и населения с разъяснением важности профилактики стоматологических заболеваний; Умеет анализировать полученную информацию для выделения ключевых факторов, влияющих на диагностику и лечение хирургических заболеваний Умеет выявлять и оценивать клинические признаки, свидетельствующие о временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями или травмами челюстно-лицевой области; Умеет принимать участие в выработке рекомендаций по оптимизации лечебных и диагностических мероприятий, включая междисциплинарные подходы;

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет навыками применения современных диагностических методов в хирургической стоматологии для оценки состояния зубочелюстной системы в рамках диспансеризации; Владеет навыками коммуникации и установления контакта с респондентами для получения достоверной информации; Владеет методиками клинического осмотра, пальпации, функциональных тестов и инструментальных исследований челюстно-лицевой области; Владеет навыками клинической оценки состояния пациентов с заболеваниями и травмами челюстно-лицевой области, влияющими на трудоспособность; Владеет навыками стратегического и тактического планирования в сфере медицинской помощи, в том числе в хирургической стоматологии; Владеет навыками правового анализа и интерпретации нормативных документов в сфере здравоохранения; Владеет методиками контроля качества оказания хирургической помощи в соответствии с действующими протоколами и стандартами; Владеет навыками применения результатов статистического анализа для принятия клинических решений и корректировки лечебных протоколов; Владеет навыками оказания неотложной помощи и стабилизации состояния пациента перед и во время транспортировки;

Типовые практические задания для подготовки к зачету

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса		Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4).				
1.	ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Установите соответствие между клинической картиной и методом лечения:</i>		А2 Б1 В4 Г3
		Клиническая ситуация: А. Остеомиелит челюсти у ребёнка Б. Флегмона крыловидно-челюстного пространства В. Перелом мышечкового отростка нижней челюсти Г. Амелобластома нижней челюсти	Метод лечения: 1. Вскрытие и дренирование через наружный разрез 2. Удаление причинного зуба, антибактериальная терапия, наблюдение 3. Биопсия, резекция поражённого участка, реконструкция 4. Иммобилизация, межчелюстная фиксация, физиотерапия	
2.	ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Установите соответствие между симптомом и заболеванием:</i>		А1 Б4 В2 Г3
		Симптом: А. Симптом «песочных часов» Б. Открытый прикус, смещение средней линии В. Болезненность при глотании, инфильтрат Г. Муфтообразный инфильтрат, положительный симптом Венсана	Заболевание/патология: 1. Флегмона подвисочной ямки 2. Флегмона окологлоточного пространства 3. Остеомиелит нижней челюсти 4. Двусторонний перелом мышечкового отростка	
3.	ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Соответствие между методом диагностики и патологией:</i>		
		Метод диагностики:	1. Фиброзная дисплазия скуловой кости	А3 Б2 В1

		А. Магнитно-резонансная томография ВНЧС Б. Ортопантомограмма В. Биопсия с морфологическим исследованием Г. Рентгенография в боковой проекции	2. Перелом скуловой кости 3. Смещение суставного диска 4. Перелом нижней челюсти	Г4
4.	ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Установите соответствие между осложнением и причиной:</i>		
		А. Слюнные свищи Б. Парез ветвей лицевого нерва В. Рубцовые деформации Г. Кровотечение	1. Ранение слюнных желез при травме ЧЛО 2. Перелом челюсти без иммобилизации 3. Поздние осложнения переломов ЧЛО 4. Перелом скуловой кости, костей носа	А1 Б4 В3 Г2
5.	ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Установите соответствие между видом трансплантата и источником:</i>		
		А. Ксенотрансплантат Б. Аллотрансплантат В. Аутоотрансплантат Г. Изотрансплантат	1. Близкий родственник 2. Труп человека 3. Сам пациент 4. Животное	А4 Б2 В3 Г1
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4. Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135).				
6.	ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Расположите в правильном порядке этапы операции синус-лифтинга с целью увеличения высоты альвеолярного отростка верхней челюсти:</i> 1. Формирование окна доступа в боковой стенке верхнечелюстной пазухи 2. Смещение мембраны Шнайдера вверх 3. Заполнение образовавшегося пространства синтетическим материалом или собственным костным трансплантатом 4. Закрытие окна доступа слизистой оболочкой и наложение швов		51234

		5. Предоперационное обследование и оценка показаний к процедуре	
7.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Определите порядок этапов при проведении этапной операции по устранению посттравматического дефекта нижней челюсти:</i> 1. Предварительные диагностические мероприятия (томография, рентген) 2. Установление стабильного крепления костных сегментов и межкостных винтов 3. Исследование гемодинамических показателей пациента 4. Постановка фиксирующих элементов (минипластины, минивинты) 5. Интраоперационная визуализация полученных результатов (контроль качества фиксации)	13425
8.	ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Расположите в правильной последовательности этапы проведения пластики рубцово-изменённой ткани нижней губы после тяжёлого химического ожога:</i> 1. Формирование полноценного дизайна разрезов для мобилизации тканей 2. Освобождение края губы от спаек и снятие напряжения с тканей 3. Контроль кровотока и состояния грануляций в зоне воздействия 4. Первичные лабораторные анализы и консультации профильных специалистов 5. Проведение местной анестезии или наркоза 6. Итоговое моделирование контуров нижней губы и наложение швов	451236
9.	ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Перечисленные этапы относятся к проведению пластики дефектов щеки после тяжёлых травм и последующих рецидивов инфицирования. Расположите их в правильной последовательности:</i> 1. Антибактериальная профилактика и санация полости рта 2. Экстракорпоральная обработка образцов собственных клеток пациента для трансплантации 3. Принятие решения о применении одно- или многослойной тканевой инженерии 4. Оценка состояния дефекта и окружающей ткани с помощью инструментальных исследований 5. Регулярное наблюдение и проверка состояния восстановленной ткани	41325
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА. Инструкция к выполнению:			

1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать один ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.			
10.	ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Какой из перечисленных методов пластики мягких тканей челюстно-лицевой области является наиболее предпочтительным при обширных дефектах лица?</i> 1. Местная пластика. 2. Лоскут на ножке. 3. Свободная пересадка кожного лоскута. 4. Использование аллотрансплантатов.	2; при обширных дефектах мягких тканей лица оптимальным методом считается пластика лоскутом на ножке, так как он обеспечивает хорошее кровоснабжение, минимизирует риск некроза и позволяет восстановить объём и функцию тканей.
11.	ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Какой материал для костной пластики челюстей обладает наибольшей остеоиндуктивной активностью?</i> 1. Аутогенная кость. 2. Аллогенная кость. 3. Ксеногенная кость. 4. Синтетические материалы.	1; аутогенная кость (собственная кость пациента) содержит живые клетки, факторы роста и обладает максимальной остеоиндуктивной и остеогенной активностью, что делает её «золотым стандартом» для костной пластики.
12.	ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Какой из перечисленных сосудов чаще всего используется для формирования микрососудистого анастомоза при свободной пересадке лоскута на лицо?</i> 1. Язычная артерия. 2. Поверхностная височная артерия. 3. Лицевая артерия. 4. Подключичная артерия.	3; при свободной пересадке лоскута на лицо наиболее часто для анастомоза используется лицевая артерия, так как она имеет подходящий диаметр, поверхностное расположение и обеспечивает хорошее кровоснабжение пересаженных тканей.
13.	ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Какой из перечисленных методов реконструкции нижней челюсти обеспечивает</i>	1; аутоотрансплантат из гребня подвздошной кости обеспечивает

		<i>наилучшую функциональную и эстетическую реабилитацию при сегментарной резекции?</i> 1. Костная пластика аутооттрансплантатом из гребня подвздошной кости. 2. Использование титановой реконструктивной пластины. 3. Костная пластика аллотрансплантатом. 4. Дистракционный остеогенез.	наилучшую интеграцию, восстановление формы и функции нижней челюсти, а также возможность последующей дентальной имплантации.
14.	ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Какой из перечисленных признаков является абсолютным противопоказанием к проведению свободной пересадки лоскута?</i> 1. Возраст пациента старше 60 лет. 2. Наличие сахарного диабета в стадии декомпенсации. 3. Курение более 10 сигарет в день. 4. Хронический синусит в анамнезе.	2; декомпенсированный сахарный диабет значительно повышает риск некроза лоскута из-за нарушения микроциркуляции и замедления репаративных процессов, что делает его абсолютным противопоказанием.

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

Инструкция к выполнению:

1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.
2. Внимательно прочитайте предложенные варианты ответа.
3. Выберите несколько верных вариантов ответов (2 или 3).
4. Запишите последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).

15.	ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Выберите основные показания к реконструктивным операциям в области лица и шеи?</i> 1. Остеомиелит нижней челюсти 2. Последствия травм мягких тканей и костей лицевого скелета 3. Деформации верхней губы и носа вследствие ожогов 4. Отсутствие зубов 5. Кисты околоушной слюнной железы	23
16.	ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Какие методы пластики используются при восстановлении альвеолярного отростка нижней челюсти?</i> 1. Костная пластика аутооттрансплантатом из подвздошной кости 2. Имплантация зубных протезов 3. Использование остеокондукционных материалов 4. Хирургическое лечение хронического периодонтита	13

		5. Консервативное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта	
17.	ПК-7.1 ПК-7.2	Укажите принципы формирования лоскута на сосудистой ножке при микрохирургической реконструкции дефектов кожи лица? 1. Использование зоны перфузии сосудов для выбора донорского участка ткани 2. Тщательная подготовка артериальных анастомозов перед трансплантацией 3. Определение места прикрепления нерва 4. Выбор оптимального размера и формы дефекта кожи 5. Проведение тестирования чувствительности кожи лоскута	12
18.	ПК-7.1 ПК-7.2	Перечислите возможные осложнения после операции по костной пластике челюстно-лицевой области: 1. Отторжение костного материала. 2. Некроз краев раны. 3. Инфекция операционной раны. 4. Аллергическая реакция на анестезирующее вещество. 5. Образование рубцовых деформаций лица.	1235
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ). Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)).			
19.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	При обширных дефектах нижней челюсти методом выбора является костная пластика с использованием васкуляризированного _____.	малоберцового лоскута
20.	ПК-5.1 ПК-5.2	Аутооттрансплантат из гребня подвздошной кости считается «золотым стандартом» в костной пластике благодаря высокой _____ активности.	остеоиндуктивной
21.	ПК-7.1 ПК-7.2	Индивидуальные имплантаты для эстетической реконструкции лица изготавливаются с помощью технологии _____	3D-печати
22.	ПК-7.1 ПК-7.2	Для фиксации костных трансплантатов в челюстно-лицевой области чаще всего используются титановые _____	пластины и винты
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и понять суть вопроса.			

2. Продумать логику и полноту ответа. 3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4. В случае расчетной задачи записать решение и ответ.			
23.	ПК-7.1 ПК-7.2	Перечислите основные показания и противопоказания к использованию свободных васкуляризированных лоскутов для реконструкции дефектов челюстно-лицевой области.	Большие дефекты мягких тканей и костей, необходимость восстановления функции и эстетики, невозможность использования местных тканей.
24.	ПК-7.1 ПК-7.2	Какие современные методы и материалы используются для костной пластики челюстей?	Аутотрансплантаты (гребень подвздошной кости, малоберцовая кость), аллотрансплантаты, ксенотрансплантаты, синтетические материалы (гидроксипатит, бета-трикальцийфосфат).
25.	ПК-7.1 ПК-7.2	Назовите показания к использованию дистракционного остеогенеза в челюстно-лицевой хирургии.	Врожденные и приобретенные деформации челюстей, пострезекционные дефекты с сохранением сосудистой ножки кости, необходимость постепенного увеличения объема костной ткани.
26.	ПК-7.1 ПК-7.2	Назовите этапы проведения дистракционного остеогенеза в челюстно-лицевой хирургии.	Остеотомия, установка дистракционного аппарата, латентный период (7–10 дней), период дистракции (1 мм/сутки), период консолидации (2–3 месяца), удаление аппарата
27.	ПК-7.1 ПК-7.2	Перечислите основные осложнения при использовании свободных васкуляризированных лоскутов в челюстно-лицевой хирургии.	Тромбоз сосудистой ножки, некроз лоскута, инфицирование, кровотечение,

			нарушение чувствительности.
28.	ПК-7.1 ПК-7.2	Перечислите основные противопоказания к использованию свободных васкуляризованных лоскутов для реконструкции дефектов челюстно-лицевой области.	Тяжёлые сопутствующие заболевания (декомпенсированный сахарный диабет, выраженная сердечно-сосудистая недостаточность), отсутствие подходящих реципиентных сосудов, невозможность длительного наркоза.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал;

	- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопрос обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.
Не зачтено	Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

АНО ВО "НММ"