

**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
Б1.В.ДВ.01.01 ОДОНТОГЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –

программы ординатуры

специальность 31.08.74 Стоматология хирургическая

Направленность (профиль) программы

Стоматология хирургическая

Уровень высшего образования -

подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения: очная

год начала подготовки: 2025

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1117 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины (модуля) – подготовка квалифицированного врача-стоматолога-хирурга, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций по оценке здоровья населения, умения организовать работу по оказанию медицинской помощи, оценить свою деятельность и медицинской организации с позиции медицинской, социальной эффективности, овладении принципами организационно-управленческой деятельности, как важнейшей составляющей подготовки врача-стоматолога-хирурга, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи изучения дисциплины (модуля):

- сформировать систему знаний основных аспектов этиологии и патогенеза одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (острый и хронический периодонтит, обострение хронического периодонтита, острый гнойный периостит челюсти, острый остеомиелит челюсти, абсцесс, флегмона, лимфаденит);
- освоить алгоритм диагностики одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области на основании клинических, рентгенологических и лабораторных данных;
- овладеть основными принципами оказания неотложной помощи при одонтогенных воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области;
- овладеть методами лечения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (реплантация зуба, резекция верхушки корня, гемисекция и ампутация корня, удаление зуба, периостотомии, секвестрэктомии, вскрытие абсцессов и флегмон).

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Одонтогенные заболевания» относится к вариативной части дисциплин основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая изучается в 4 семестре обучения и заканчивается аттестацией в форме зачета.

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 статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения стоматологических заболеваний; Умеет: провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование, термодиагностика и др., наметить объем возможных и необходимых неотложных методов обследования. при хирургической 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 хирургической стоматологической помощи	ПК 7.1 Разрабатывает индивидуальный план хирургического лечения с учётом клинических данных	Знать: основные этапы и структура индивидуального плана хирургического лечения, включая сбор анамнеза, клинический осмотр, визуальную оценку, рентгенологические исследования и моделирование зубных рядов; Уметь: анализировать клинические данные для постановки точного хирургического диагноза и определения целей лечения; Владеть: навыками разработки и оформления подробного плана хирургического 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 хирургической стоматологической патологии; принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных хирургических 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 хирургического лечения, включая использование рентгенографии, цифрового моделирования и фотодокументации;
--	--	--

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Знать:

- анатомию, эмбриологию и топографическую анатомию центральной, периферической и вегетативной нервной системы;
- основные принципы организации стоматологической помощи.
- оснащение стоматологического кабинета и основные правила техники безопасности.
- основные стоматологические инструменты и приспособления и правила их дезинфекции и стерилизации. Обязанности медсестры.
- анатоμο-физиологические особенности строения зубочелюстной системы. Классификации, этиологию, патогенез заболеваний периодонта зубов и челюстных костей.
- этиологические факторы, приводящие к развитию заболеваний периодонта, челюстных костей и потере зубов.
- схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса. Правила заполнения медицинской карты стоматологического больного.
- методы обследования, диагностики, профилактики и хирургического лечения пациентов с потерей зубов.
- методы и этапы осуществления подготовки челюстных костей и дентальной имплантации. Оперативные вмешательства в костной ткани.
- материалы и методы для дентальной имплантации. Причины осложнений в хирургической практике при лечении пациентов с потерей зубов и способы их предупреждения.
- ошибки, возникающие при проведении дентальной имплантации, и методы их профилактики и устранения.

Уметь:

- обследовать пациента с потерей зубов и собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
- определять этиологические факторы, приводящие к частичному и полному отсутствию зубов;
- использовать для постановки диагноза лабораторные и лучевые методы исследования;
- поставить диагноз;
- планировать хирургическое лечение пациента с потерей зубов;
- выбирать метод дентальной имплантации, учитывая показания и противопоказания;
- выявить, устранить и предпринять меры профилактики осложнений при хирургическом этапе дентального восстановления.

Владеть:

- правилами ведения медицинской учетно-отчетной документации, согласно современным стандартам;
- методами обследования пациентов с потерей зубов;
- методами дентальной имплантации; – методами восстановления и подготовки костной ткани для дентальной имплантации;
- методами восстановительного лечения после дентальной имплантации;

- методами хирургического лечения слизистой для последующего этапа протезирования;
- методами оценки костной ткани челюстных костей.

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	4 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	32	32
Аудиторные занятия всего, в том числе:	28	28
Лекции	4	4
Лабораторные	-	-
Практические занятия	24	24
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	40	40
Контроль		
ИТОГО:	72	72
Общая трудоемкость	2	2

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Раздел 1. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей	Определение и общая характеристика одонтогенных заболеваний. Классификация одонтогенных воспалительных заболеваний. Основные причины и факторы риска развития одонтогенных инфекций. Особенности строения зуба и окружающих тканей, обуславливающие возникновение одонтогенных очагов. Микробиология одонтогенных патологических процессов. Эпидемиология и распространенность одонтогенных заболеваний. Важнейшие синдромы и клинические проявления одонтогенных болезней. Основные отличия одонтогенных от неопухолевых и сосудисто-травматических заболеваний. Современные методы диагностики одонтогенных заболеваний (клиническая картина, рентгенодиагностика, лабораторные методы). Отличительные характеристики одонтогенных и неопластических образований челюстей. Основные способы классификации одонтогенных кист. Основы патогенеза одонтогенных периоститов и остеомиелитов. Проблемы и алгоритмы управления одонтогенными воспалительными процессами в детском возрасте. Новые концепции лечения одонтогенных одонтогенных остеомиелитов. Основы реабилитации пациентов после хирургического лечения одонтогенных заболеваний. Современные подходы к предупреждению	ПК-5.1; ПК-5.2; ПК 7.1; ПК 7.2.

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	одонтогенных бактериальных осложнений. Диагностические и прогностические маркёры в оценке активности одонтогенных воспалительных процессов. Современные тенденции развития современной одонтогенной стоматологии и её значение в общей медицине.	
Раздел 2. Одонтогенные воспалительные заболевания мягких тканей	Заболевания одонтогенного происхождения, приводящие к развитию гнойно-инфекционных осложнений. Роль иммунной системы в патогенезе одонтогенных воспалений. Инфекционные осложнения при операциях по удалению одонтогенных очагов. Современная стратегия лечения одонтогенных гнойных процессов (гнойники, абсцессы, флегмоны). Протоколы первичной хирургической обработки одонтогенных абсцессов и флегмон. Строение и рост одонтогенных кист. Морфология и микроскопическая структура стенки одонтогенных кист. Радикулярные и фолликулярные кисты: сравнительная характеристика. Дифференциальная диагностика одонтогенных кист и доброкачественных опухолей. Консервативное лечение одонтогенных гранулем и кист. Преимущества и недостатки различных методов лечения одонтогенных кист. Последствия запущенных одонтогенных инфекционных процессов и меры их профилактики.	ПК-5.1; ПК-5.2; 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. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей	2	-	12	20
Раздел 2. Одонтогенные воспалительные заболевания мягких тканей	2	-	12	20
Итого (часов)	4	-	24	40
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. Этиология и патогенез одонтогенных кист верхнечелюстных пазух.
2. Современные подходы к диагностике и дифференцировке одонтогенных воспалительных очагов.
3. Значение микробиоты в развитии одонтогенных инфекций и механизмы формирования резистентности бактерий.
4. Одонтогенные воспалительные заболевания: классификация, клинические признаки и современные методы лечения.
5. Эффективность современных консервативных методов лечения одонтогенных периапикальных кист.
6. Лучевая диагностика одонтогенных заболеваний челюстно-лицевой области.
7. Актуальность иммуномодулирующей терапии в комплексе лечения острых одонтогенных абсцессов.
8. Особенности клинических проявлений и диагностика хронического гранулирующего периодонтита.
9. Современная концепция лечения острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти.
10. Альтернативные методы лечения одонтогенных кист челюстей: плюсы и минусы.
11. Роль молекулярно-биологических методов в диагностике одонтогенных инфекционных поражений.
12. Специфичность фармакотерапии одонтогенных воспалительных заболеваний: преимущества и ограничения антибиотиков.
13. Прогрессивные методы хирургической тактики при осложнении одонтогенными заболеваниями.
14. Проблема распространения устойчивых штаммов микроорганизмов в одонтогенных заболеваниях.
15. Патогенетически обоснованное лечение хронического одонтогенного гайморита.
16. Современные тенденции в профилактике одонтогенных очагов хронической инфекции.
17. Механизмы хронизации воспалительных процессов в одонтогенных источниках инфекции.
18. Клинические особенности течения и лечения флегмон и абсцессов одонтогенного происхождения.
19. Новейшие достижения в иммунопатогенезе одонтогенных процессов.
20. Одонтогенные заболевания в аспекте доказательной медицины: переоценка традиционных взглядов и новые перспективы.

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. Хирургическая стоматология: учебник» / В. В. Афанасьев [и др.] (под общ. ред. В. В. Афанасьева) — 3-е изд., перераб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 — 400 с.
2. Хирургическая стоматология: учебник» / под ред. С. В. Тарасенко — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 — 672 с.
3. Челюстно-лицевая хирургия. Учебник. / Под ред. Дробышева А.Ю., Янушевича О.О. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
4. 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»)
5. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике: учебное пособие / И.Г. Труханова [и др.]. – Санкт-Петербург: Изд-во «СпецЛит», 2021. – 159 с.
6. Хирургия полости рта: учебник / Э.А. Базилян [и др.]; под ред. Э.А. Базиляна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 640 с.: ил.
7. 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.
8. 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>.
9. 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>.
10. 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»)

8.2. Дополнительная литература

1. Хирургическая стоматология. Учебник / Под ред. Афанасьева В. В. - . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с.

2. Клиническая стоматология. Учебник / Под ред. В.Н. Трезубова и С.Д. Арутюнова. — М.: Практическая медицина, 2015.
3. Козлов В.А. Стоматология. Учебник для медицинских вузов. Санкт-Петербург, СпецЛит СПб, 2017.
4. Косцова Н.Г., Бадретдинов А.И., Тигат Ж.Г., Клименко А.С., Шек Д.Л., Балкизов З.З. Основы ухода за пациентами в хирургической клинике. Учебное пособие. ГЭОТАР-Медиа, 2020.
5. Ющук Н.Д., Арутюнов С.Д. Стоматологическая медицинская организация: санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим. Учебное пособие. Практическая медицина, 2021.
6. Робустова Т.Г., Янушевич О.О. Атлас инфекционных болезней в стоматологии. Бином, 2017.
7. Козлов С.Н., Козлов Р.С. Современная антимикробная химиотерапия. Руководство для врачей. 3-е издание. МИА, 2017.
8. Кузнецов Н.А. Клиническая хирургия: обследование пациентов. ГЭОТАР-Медиа, 2020.
9. Иванов С.Ю. Антибиотикотерапия и антибиотикопрофилактика гнойной инфекции в челюстно-лицевой хирургии. Учебное пособие. Иванов Сергей Юрьевич. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 298с
10. Григорянц А.А., Марусов И.В., Федосенко Т.Д., Антонов И.Н., Григорянц А.А. Местное обезболивание в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. - СПб; издательство «Человек», 2017.
11. Пластическая хирургия мягких тканей полости рта. / Под ред. Джованни Зукелли — М.: Азбука, 2014 — 816 с.
12. 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.
13. Местная анестезия. История и современность: учебное пособие / С.А. Рабинович, Ю.Л. Васильев. — Москва: Изд-во «Поли Медиа Пресс», 2016. — 178 с.
14. Особенности использования современных местноанестезирующих средств в практике врача-стоматолога: учебное пособие / С.В. Сирак [и др.]. — Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2020. — 60 с.
15. 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>.
16. 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>.
17. Оказание неотложной помощи на стоматологическом приеме: учебное пособие / И.С. Пинелис [и др.]. — Чита, 2019. — 88 с.
18. 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

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-К (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-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-К 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. Б
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 индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357100, Ставропольский край,	1. Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (45 шт.); -стул ученический (90 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная.
--	---

г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	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 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 хирургической помощи (контролируемый индикатор компетенции ПК 7.1 Разрабатывает индивидуальный план хирургического лечения с учётом клинических данных в; 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 сбора жалоб пациента: умение выявлять активные и скрытые жалобы, понимать их характер, локализацию, интенсивность, динамику и связь с возможными причинами;
Знает требования к организации санитарно-эпидемиологического режима в стоматологических кабинетах и клиниках: размещение помещений, оснащение, микроклимат, освещение, вентиляция;

Результаты обучения
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 правила первой помощи при стоматологических чрезвычайных ситуациях: как облегчить зубную боль, действия при травмах зубов (сохранение и транспортировка осколков или выбитых зубов), остановка кровотечения;

сформированы профессиональные умения

Результаты обучения
Умеет осуществлять поиск, сбор и обработку информации, необходимой для диагностики и планирования лечения пациентов с хирургической патологией; Умеет планировать и организовывать рабочий процесс в хирургическом отделении с учётом имеющихся ресурсов; Умеет организовывать комплексное обследование пациентов с использованием современных методов диагностики, включая рентгенографию и моделирование; Умеет анализировать и интерпретировать результаты обследований для постановки точного диагноза; Умеет анализировать клинические данные для постановки точного хирургического диагноза и определения целей лечения; Умеет анализировать динамику изменений и оценивать эффективность применяемой тактики лечения, выявлять отклонения от запланированного курса; Умеет анализировать миссию, стратегические задачи и текущие потребности медицинской организации или подразделения;

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет современными методами интерпретации и анализа данных обследования пациентов с хирургическими проблемами; Владеет инструментами системного подхода для оптимизации процесса диагностики и лечения; Владеет навыками применения современных диагностических методов в хирургической стоматологии для оценки состояния зубочелюстной системы в рамках диспансеризации; Владеет методиками клинического осмотра, пальпации, функциональных тестов и инструментальных исследований челюстно-лицевой области; Владеет методиками клинического и инструментального контроля хирургического лечения, включая использование рентгенографии, цифрового моделирования и фотодокументации; 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

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 ПК-7.1 ПК-7.2	Установите соответствие между заболеванием и его клиническими признаками:		А1 Б2 В3 Г4
		Заболевание А. Перикоронит Б. Одонтогенный остеомиелит челюсти В. Киста нижней челюсти Г. Периодонтит	Клинические признаки 1. Покраснение десневого капюшона, болезненность при открывании рта, иногда повышение температуры тела 2. Наличие свища, гнойная секреция, утолщение кости, боль 3. Асимметрия лица, отек мягких тканей, боль, ограничение открывания рта 4. Боль при надкусывании, подвижность зуба, реакция на перкуссию	
2.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Установите соответствие между заболеванием и методом диагностики:		А1 Б3 В2 Г4
		Заболевание: А. Абсцесс альвеолярного отростка Б. Флегмона окологлоточного пространства В. Радикулярная киста Г. Хронический пульпит	Метод диагностики 1. Рентгенография, пальпация болезненности, определение флюктуации 2. Ортопантомограмма, выявление кистозной полости, обследование зубов с поражением корня 3. КТ, осмотр стоматолога-хирурга, УЗИ мягких тканей шеи 4. Электрометрическое исследование, термодиагностика, рентгенологическое подтверждение изменений корневой структуры	
3.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1	Установите соответствие между заболеванием и его этиологией и патогенезом:		

	ПК-7.2	Заболевание А. Гранулема зуба Б. Кариес корня В. Эпулис Г. Альвеолит	Этиология и патогенез 1. Опухолевое разрастание слизистой оболочки десны, чаще всего доброкачественное новообразование 2. Острый воспалительный процесс лунки удаленного зуба, вызванный инфекцией или травмой 3. Разрушение твердых тканей корня вследствие наличия кариеса ниже уровня десны 4. Осложнение хронического периодонтита, образование грануляционной ткани вокруг вершины корня	А4 Б3 В2 Г2
4.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Установите соответствие между заболеванием и методом лечения:</i>		
		Заболевание А. Острый периостит челюсти Б. Апикальная гранулёма В. Эмпиема челюстей Г. Периимплантит	Лечение 1. Эндодонтическое лечение, удаление грануляции, санация очага инфекции 2. Антибиотики широкого спектра, вскрытие гнояника, дренирование ран 3. Консервативное лечение антибиотиками, физиотерапия, хирургическая обработка при наличии абсцесса 4. Устранение причины воспаления имплантата, консервативное лечение, возможна ревизия костной ткани	А3 Б1 В2 Г4

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, 135)

5.	ПК-5.1 ПК-5.2	Установите правильную последовательность этапов формирования острого апикального периодонтита: 1. Формирование воспалительного инфильтрата 2. Появление болевых ощущений при надавливании на зуб 3. Развитие серозного экссудата в области верхушки корня 4. Возникновение отека окружающих тканей 5. Переход процесса в гнойную стадию 6. Разрешение симптомов или развитие осложнений	312456
6.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Определите правильный порядок развития клинических проявлений одонтогенной флегмоны: 1. Покраснение кожи в зоне поражения 2. Отечность мягких тканей лица и шеи 3. Повышенная температура тела 4. Озноб и общее ухудшение самочувствия 5. Нарастание боли и дискомфорта при глотании 6. Ограничение движений нижней челюсти	215346
7.	ПК-5.1 ПК-5.2	Выберите верную последовательность шагов при лечении одонтогенного гайморита: 1. Удаление инфицированного зуба 2. Антибактериальное лечение 3. Промывание пазухи антисептическими растворами 4. Хирургический доступ и вскрытие гайморового отверстия 5. Назначение обезболивающих препаратов 6. Физиотерапевтические процедуры	143256
8.	ПК-7.1 ПК-7.2	Расположите этапы диагностики радикулярной кисты в правильном порядке: 1. Осмотр пациента врачом-стоматологом 2. Сбор анамнеза и жалобы больного 3. Ортопантомографическое исследование 4. Определение чувствительности пульпы и состояния пародонта 5. Прицельная рентгенография поражённого участка 6. Проведение дифференциальной диагностики	214536
9.	ПК-7.1 ПК-7.2	Распределите стадии формирования одонтогенного остеомиелита челюсти последовательно: 1. Некроз костных структур 2. Образование секвестров	431256

		3. Распространение инфекционного процесса на окружающие мягкие ткани 4. Инфекция ограниченного регионализованного характера 5. Генерализация инфекционно-воспалительного процесса 6. Лечение и восстановление утраченных функций	
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-5.1 ПК-5.2	<i>Какой метод является наиболее информативным для выявления границы распространения гнойного расплавления при остром одонтогенном остеомиелите?</i> 1. Общий анализ крови 2. Компьютерная томография (КТ) 3. Биохимический анализ крови 4. Анализ мочи	2; КТ позволяет выявить степень разрушения костной ткани, наличие секвестров и точное распространение инфекционного процесса.
11.	ПК-7.1 ПК-7.2	<i>Что является ключевым симптомом, позволяющим отличить острый гнойный периостит от простого периодонтита?</i> 1. Повышение температуры тела 2. Ограниченное открывание рта 3. Подвижность зуба 4. Появление болезненности при прикосновении к десне	2; Ключевым признаком, отличающим острый гнойный периостит от обычного периодонтита, является резкое ограничение открывания рта (тризм). Это связано с вовлечением мышц и связок в воспалительный процесс, приводящим к спазму мускулатуры.
12.	ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Какие осложнения могут возникать при позднем обращении пациента с острым периодонтитом?</i> 1. Спонтанное рассасывание очагового воспаления 2. Формирование гранулемы или кисты 3. Быстрое выздоровление без последствий 4. Уменьшение интенсивности болей самостоятельно	2; При несвоевременном обращении пациента с острым периодонтитом возможны серьезные осложнения в виде формирования апикальной гранулёмы или даже кисты.

13.	ПК-7.1 ПК-7.2	Какова цель хирургического вмешательства при остром гнойном периодонтите? 1. Удаление нерва зуба 2. Изоляция корневых каналов 3. Обеспечение оттока гнойного содержимого 4. Полировка поверхности эмали	3; Обеспечение свободного оттока гнойного отделяемого из очага воспаления предотвращает дальнейшее распространение инфекции и ускоряя процессы выздоровления.
14.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Какой признак характерен для перикоронарита верхней восьмерки («мудрости»)? 1. Постоянная резкая боль, распространяющаяся на ухо и височную область 2. Скованность сустава нижней челюсти 3. Резкое снижение зрения 4. Потеря слуха	1; Для перикоронарита характерны сильные болевые ощущения, часто иррадиирующие в ухо и височную зону; возникают покраснения и отечность слизистого покрова в области прорезывания зуба мудрости.
15.	ПК-7.1 ПК-7.2	Флегмона околоушно-жевательной области развивается при заболевании: 1. верхних и нижних резцов; 2. верхних и нижних клыков; 3. верхних и нижних премоляров; 4. нижних моляров и ложном паротите Герценберга.	4; В связи с анатомо-функциональными особенностями.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 4). 4. Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5. Записать развернутое обоснование выбора			
16.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Какие симптомы указывают на осложнённый апикальный периодонтит? 1. Болезненность при накусывании на зуб 2. Повышение температуры тела 3. Выраженная гиперемия и отек десны 4. Отсутствует реакция на температурные раздражители 5. Лимфаденит	1245
17.	ПК-7.1 ПК-7.2	Какие методы применяются для диагностики радикулярной кисты? 1. Осмотр и пальпация зоны поражения 2. Ортопантомография 3. Лабораторные анализы крови 4. Панорамная рентгенография	124

		5. Определение чувствительности пульпы зуба	
18.	ПК-7.1 ПК-7.2	Какие мероприятия входят в комплексное лечение острых форм периодонтита? 1. Назначение антибиотиков 2. Проведение местной анестезии перед лечением 3. Вскрытие корневого канала и обеспечение оттока гноя 4. Трепанация костной ткани 5. Использование противовоспалительных препаратов	1235
19.	ПК-7.1 ПК-7.2	Какие осложнения могут возникнуть после костной пластики альвеолярного отростка? 1.Отторжение трансплантата 2.Формирование свища 3.Гипертрофия рубца 4.Рецидив расщелины 5.Нарушение прикуса	125
20.	ПК-7.1 ПК-7.2	Какие факторы предрасполагают к развитию одонтогенного остеомиелита? 1. Длительно существующий кариес 2. Несоблюдение гигиены полости рта 3. Травма зуба 4. Некачественно проведённое эндодонтическое лечение 5. Отсутствие регулярной чистки межзубных промежутков нитью	1234
21.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Какие признаки характеризуют обострение хронического периодонтита? 1. Острая пульсирующая боль 2. Образование свищевого хода 3. Неприятный запах изо рта 4. Гиперемия и отёк слизистых оболочек около поражённого зуба 5. Увеличение региональных лимфатических узлов	1245
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 «;»»)			
22.	ПК-7.1 ПК-7.2	Основной целью лечебного вмешательства при одонтогенном остеомиелите является _____	Предупреждение дальнейшего распространения инфекции и ликвидация некротизированных

			участков костной ткани
23.	ПК-5.1 ПК-5.2	Наиболее частая локализация специфического однокammerного образования в пределах альвеолярного отростка верхней челюсти.	Радикулярная киста
24.	ПК-7.1 ПК-7.2	_____ форма острого одонтогенного остеомиелита характеризуется наличием гнойных выделений, значительным увеличением лимфатических узлов и затруднённым открыванием рта.	Некротически-гнойная
25.	ПК-7.1 ПК-7.2	Перечислите наиболее частые осложнения нелеченого хронического периодонтита	Остеомиелит, формирование кист.
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитать 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			
26.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Опишите одно важное диагностическое отличие хронического периодонтита от острого.	Хроническая форма сопровождается отсутствием ярко выраженных местных реакций и общим улучшением общего состояния пациента.
27.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-7.1 ПК-7.2	Дайте определение термина «гранулёма».	Небольшое округлое образование, формирующееся на месте разрушенного апекса зуба и состоящее преимущественно из соединительной ткани и клеточных элементов.
28.	ПК-7.1 ПК-7.2	Дайте определение, что такое «перикоронит»?	Воспалительное заболевание, возникающее при затруднении прорезывания зуба мудрости.
29.	ПК-7.1 ПК-7.2	Перечислите три основных метода лечения хронических форм периодонтита.	Антисептическая обработка, депульпирование зуба, медикаментозная терапия

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

Ситуационные задачи:

Задача № 1.

Пациент К., 56 лет, направлен в хирургическое отделение на консультацию по поводу планирования и проведения лечения при помощи дентальных имплантатов. Обратился с жалобами на отсутствие зубов верхней челюсти, затрудненное пережевывание пищи.

В анамнезе – ОРВИ, ОРЗ, детские болезни, болезнь Боткина в 15-ти летнем возрасте. Повышенный рвотный рефлекс. Зубы на верхней челюсти удалялись в течении жизни по поводу хронических воспалительных процессов. Пациенту был изготовлен полный съемный протез, но удовлетворительной фиксации протеза достигнуто не было, а также из-за повышенного рвотного рефлекса пациент пользоваться протезом не может.

Объективно: при внешнем осмотре выявляется западение верхней губы, нарушение дикции при разговоре. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Отмечается наличие дефекта и деформации боковых отделов альвеолярного гребня верхней челюсти. Отсутствуют: 1.8-1.1, 2.1-2.8, 3.5, 4.4, 4.6. Прикус – не фиксирован.

На рентгенограмме – отмечаются дефекты альвеолярного гребня верхней челюсти в области отсутствующих 1.7-1.5, 2.4-2.8. В области отсутствующих 1.4-2.3 дефицита костной ткани не выявлено. В области зубов 3.1, 4.1 в проекции верхушек корней отмечается наличие очага деструкции костной ткани размером 1,5/1.0 см, с четкими границами.

Вопросы и задания:

Поставьте диагноз. Укажите, какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить в данной клинической ситуации и объясните почему?

Ответы:

1. Полное отсутствие зубов верхней челюсти. Частичное отсутствие зубов нижней челюсти. Дефект и деформация альвеолярного гребня верхней челюсти в боковых отделах. Радикулярная киста нижней челюсти в области 3.1, 4.1.

2. Съемный протез на балке с опорой на дентальные имплантаты установленные в передний отдел верхней челюсти. Это позволит обеспечить полноценную фиксацию протеза и уменьшить его базис т.к. у пациента выраженный рвотный рефлекс.

Задача № 2.

Пациентка 28 лет обратилась в клинику для лечения последствий автомобильной травмы полугодовой давности. При ДТП пациентка получила полный вывих зубов 12, 11, 21.

В последующем в поликлинике по месту жительства пациентке был изготовлен съемный частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, не удовлетворяющий ее по эстетике и фонетике. Пациентка с ее слов соматически здорова. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции.

При обследовании пациентки выявлено: Состояние удовлетворительное, сознание ясное, ориентирована во времени и пространстве, поведение адекватно ситуации.

Конфигурация лица не изменена. Кожа лица и шеи нормального цвета без повреждений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта в пределах нормы. Слизистая оболочка полости рта и преддверия нормального увлажнения, бледно-розового цвета. Прикус ортогнатический. На верхней челюсти располагается частичный съемный пластиночный протез, замещающий отсутствующие 12, 11, 21 зубы. Протез при нагрузке не стабилен, искусственные зубы сильно отличаются от нативных по цвету. Альвеолярный отросток верхней челюсти в области отсутствующих зубов истончен из-за недостатка костной ткани с вестибулярной стороны. Десна в указанной зоне не изменена. Зубы верхней челюсти, соседствующие с дефектом стабильны, в цвете и подвижности не изменены.

При снятии протеза отмечается сильное западение верхней губы. На представленной ортопантомограмме отмечается уменьшение высоты альвеолярного отростка верхней челюсти на 2 мм и увеличение его прозрачности.

Вопросы и задания.

1. Поставьте диагноз.

2. Какие методы лечения возможны в данной клинической ситуации.

3. Необходимо ли проведение дополнительных методов обследования?

Ответы:

1. Диагноз: частичное вторичное отсутствие зубов верхней челюсти (отсутствие 12, 11, 21). Посттравматический дефект альвеолярного отростка верхней челюсти в области отсутствующих зубов.

2. Методы лечения:

а). Восстановление зубного ряда верхней челюсти путем изготовления несъемного мостовидного протеза с опорой на 13, 22, 23 зубы.

б). Устранение дефекта верхней челюсти методами костной пластики или направленной тканевой регенерации с последующей или одномоментной дентальной имплантацией 3 имплантатов и последующим несъемным протезированием на имплантатах.

3. Дополнительное обследование в виде рентгеновской компьютерной томографии потребуется при выборе второго варианта лечения.

Задача №3

Пациент 55 лет обратился в клинику с жалобами на подвижность коронки на имплантате. Имплантологическое лечение проводилось 2 года назад в другом лечебном учреждении, прекратившем свое существование. Пациенту в области отсутствующего зуба 4.6. был установлен имплантат фирмы Нобель, а в последующем изготовлена коронка на имплантате. Подвижность коронки появилась за полгода до обращения и постепенно нарастала.

Из сопутствующих заболеваний пациент отмечает наличие гипертонической болезни, мочекаменной болезни.

При обследовании отмечено: Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Конфигурация лица не изменена. Открывание рта в норме. Кожные покровы в цвете не изменены. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта без патологии. Прикус прямой. Отсутствуют все третьи моляры и зуб 4.6, в области которого имеется имплантат с коронкой, последняя подвижна относительно имплантата как в вестибуло-оральном направлении, так и в мезио-дистальном. Шейка имплантата выстоит над уровнем десны, покрыта налетом.

Вопросы и задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Проведите дополнительные методы обследования.

3. Какие причины могут приводить к подвижности коронки вместе с супраструктурой на имплантате?

4. Какие действия необходимо предпринять для реабилитации пациента?

Ответы: 1. Диагноз: несостоятельность импланто-ортопедической конструкции в области отсутствующего 4.6

2. Дополнительно необходимо провести рентгенологическое обследование (внутриротовую или ортопантомографию) для уточнения состояния костной ткани в области имплантата и возможного разрушения имплантата.

3. Причиной развития данного осложнения может являться неправильное усилие при закручивании винта, фиксирующего супраструктуру, что привело к его выкручиванию и ослаблению фиксации супраструктуры и возможному разрушению узла сопряжения имплантата и супраструктуры, деформации винта. Также к разрушению конструкции может приводить перегрузка при жевании вследствие некорректной выверки окклюзионных взаимоотношений зубных рядов.

4. Для реабилитации пациента необходимо уточнить состояние конструкции, для чего необходимо снять коронку с супраструктуры с помощью ультразвука или путем распиливания, с последующим анализом состояния имплантата и супраструктуры. При их целостности проводится замена винта с правильным усилием затягивания и фиксацией коронки после коррекции окклюзии, если она была снята без разрушения. При разрушении коронки она изготавливается заново с учетом конкретной ситуации. При разрушении имплантата он удаляется с последующим повторным имплантологическим лечением. Хирургическое и ортопедическое лечение должно проводиться после пародонтологической санации полости рта и области имплантации.

Задача №4

Больной, 20 лет, обратился с жалобами на невозможность открывания рта, постепенно развивающегося с детского возраста, когда перенес отит. С 13-14 лет заметил асимметрию лица. Болели зубы, стоматолог отказывался лечить из-за невозможности открыть рот,

Вопросы и задания:

1. О каком заболевании можно думать на основании жалоб и анамнеза?
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо использовать для постановки диагноза и составления плана лечения?
3. Проведите дифференциальную диагностику,
4. Опишите клинико-рентгенологическую картину.
- 5 Методы лечения в данном случае?

Ответ к задаче 1. На основании жалоб и анамнеза можно предположить у больного анкилоз ВНЧС.

2. Для постановки диагноза и составления плана лечения необходимо провести рентгенологическое обследование ВНЧС, компьютерную томографию лицевого черепа, а также линейные измерения размеров тела и ветви нижней челюсти сравнительно справа и слева.

3. Необходимо проводить дифференциальную диагностику с мышечной контрактурой, деформирующим артрозом и анкилозом ВНЧС.

4. Клинически отмечается искривление нижнего отдела лица за счет деформации и уменьшения в размерах правой половины нижней челюсти. Средняя линия подбородка смещена вправо. На коже щечной и поднижнечелюстной областей ряд втянутых рубцов. При обследовании движений головок ВНЧС через наружные слуховые проходы слева отмечаются слабые движения, справа движения отсутствуют. Прикус перекрестный. При рентгенологическом обследовании ВНЧС справа и слева (для сравнения), слева отмечается суставная головка, суставная впадина и суставной бугорок хорошо контурированы, справа суставная головка, суставная впадина и суставной бугорок слиты в единый костный массив, полулунная вырезка ветви нижней челюсти резко сужена, ветвь челюсти укорочена, угол челюсти деформирован в виде шпюры.

5 Консервативное лечение - механотерапия, физиолечение с гидрокортизоном и лидазой. Хирургическое лечение остеотомия в области шейки суставного отростка или верхней трети ветви н/ч с интериознцией между фрагментами мягких тканей с целью

формирования ложного сустава, артропластика ортотопическим гомотрансплантатом или имплантатом

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.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету Вопросы к собеседованию

1. Вопросы к зачету по одонтогенным заболеваниям
2. Понятие и общая характеристика одонтогенных заболеваний.
3. Причины и механизм развития одонтогенных воспалительных процессов.
4. Классификация одонтогенных кист челюстей.
5. Отличительные черты одонтогенных радикулярных и фолликулярных кист.
6. Формы и клиника одонтогенного периодонтита.
7. Дифференциальная диагностика одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний челюстей.
8. Роль патогенной микрофлоры в формировании одонтогенных инфекций.
9. Признаки обострения хронического одонтогенного воспаления.
10. Современные методы инструментальной диагностики одонтогенных заболеваний.
11. Классификация одонтогенных абсцессов и флегмон.
12. Тактика лечения одонтогенных инфильтратов и абсцессов.
13. Методы купирования распространённых форм одонтогенных воспалительных заболеваний.
14. Диагностические признаки и лечение одонтогенного синусита.
15. Возможные осложнения и отдалённые последствия нелеченого одонтогенного очага.
16. Основные пути проникновения одонтогенной инфекции в органы и ткани головы и шеи.
17. Одонтогенный остеомиелит: диагностика, лечение и профилактика.
18. Пути передачи инфекции при хирургическом лечении одонтогенных очагов.
19. Общие принципы антимикробной терапии одонтогенных воспалений.
20. Организационные аспекты диспансерного наблюдения пациентов с одонтогенными заболеваниями.
21. Современные подходы к профилактике одонтогенных инфекционных осложнений.
22. Профилактика повторных обострений одонтогенных процессов.
23. Правила оформления документации при проведении амбулаторного лечения одонтогенных заболеваний.
24. Значение гистологического анализа в диагностике одонтогенных новообразований.
25. Локализация и клинические признаки образования одонтогенных кист в пределах нижнечелюстного канала.
26. Влияние стоматологических заболеваний на развитие общих инфекционных заболеваний организма.

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 неточности 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)
