

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет  
им. Н.И. Лобачевского»**

Институт клинической медицины

---

УТВЕРЖДЕНО  
решением Ученого совета ННГУ  
протокол № 1 от 31.01.2024 г.

**Рабочая программа дисциплины**

Стоматология хирургическая

---

Уровень высшего образования  
Ординатура

---

Направление подготовки / специальность  
31.08.74 - Стоматология хирургическая

---

Направленность образовательной программы

---

Форма обучения  
очная

---

г. Нижний Новгород

2024 год начала подготовки

## 1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.Б.01 Стоматология хирургическая относится к базовой части образовательной программы.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ПК-1.1: Не предусмотрено.	ПК-1.1: Знать: Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения. Уметь: Планировать методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе. Владеть: Подбором стоматологических материалов и методов для профилактики стоматологических заболеваний.	Тест	Зачёт: Контрольная работа  Экзамен: Ситуационные задания
ПК-10: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья	ПК-10.1: Не предусмотрено.	ПК-10.1: Знать: Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний; Уметь: Проводить санитарно-гигиеническое	Тест	Зачёт: Контрольная работа  Экзамен: Ситуационные задания

окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний		просвещение среди пациентов Владеть: Технологиями формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) здорового образа жизни.		
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: Не предусмотрено.	ПК-5.1: Знать: классификацию, этиологию, патогенез воспалительных заболеваний: (специфических и неспецифических) ЧЛО; методы обследования, диагностики, патологии органов полости рта; Уметь: составлять план обследования пациента с воспалительными заболеваниями (специфическими и неспецифическими) ЧЛО; использовать дополнительные методы исследования для уточнения диагноза; Владеть: интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.	Тест	Зачёт: Контрольная работа  Экзамен: Ситуационные задания
ПК-7: готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи	ПК-7.1: Не предусмотрено.	ПК-7.1: Знать: методы лечения при различных заболеваниях хирургического профиля в ЧЛО Уметь: составлять план хирургического лечения пациента Владеть: методами хирургического лечения патологии ЧЛО.	Тест	Зачёт: Контрольная работа  Экзамен: Ситуационные задания

### 3. Структура и содержание дисциплины

#### 3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	27
Часов по учебному плану	972
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	60
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	680
- КСР	3
самостоятельная работа	193
Промежуточная аттестация	36 Экзамен, Зачёт

#### 3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о
1. Стоматология хирургическая. Основы социальной гигиены и организация хирургической стоматологической помощи населению. Обезболивание в стоматологии. Удаление зубов.	173	10	131	141	32
2. Особенности проявления, клиники, диагностики и лечения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Заболевания слюнных желез	262	10	219	229	33
3. Патология ВНЧС, травматические повреждения ЧЛЮ	176	10	134	144	32
4. Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты лица и челюстей. Неврогенные заболевания лица и челюстей,	179	10	136	146	33
5. Хирургическое лечение заболеваний пародонта. Амбулаторные операции в полости рта.	86	10	44	54	32
6. Дентальная имплантация	57	10	16	26	31
Аттестация	36				
КСР	3				3
Итого	972	60	680	743	193

#### Содержание разделов и тем дисциплины

Организация хирургического отделения стоматологической поликлиники. Организация хирургического отделения (кабинета) стоматологической поликлиники. Асептика и антисептика при операциях на лице и в полости рта. Профилактика СПИДа и В гепатита. Обследование больного в клинике хирургической стоматологии. Деонтология и врачебная этика. Местные анестетики и медикаментозные средства, обезболивание. Премедикация. Выбор обезболивания и подготовка к вмешательству при сопутствующих заболеваниях у лиц пожилого возраста. Методики обезболивания на верхней челюсти. Методики обезболивания на нижней челюсти. Общие и местные осложнения при местном обезболивании. Причины, диагностика, неотложная помощь, профилактика. Общее обезболивание. Показания и особенности проведения общего обезболивания при операциях на лице. Осложнения наркоза. Основы реанимации. Особенности операций на лице и в полости рта. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Подготовка к операции удаления зуба. Методика сложного удаления зубов и корней. Методика удаления глубоко расположенных корней. Выбор доступа при нетипичном удалении. Осложнения, возникающие во время и после удаления зубов. Диагностика, лечение, профилактика. Особенности удаления зубов с сопутствующими заболеваниями.

2 Особенности проявления, клиники, диагностики и лечения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Заболевания слюнных желез. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний. Классификация

воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Иммунологические особенности тканей ЧЛЮ. Влияние антибактериальной резистентности тканей полости рта на развитие одонтогенной инфекции.

Хирургическое лечение пародонтита. Пути распространения одонтогенной инфекции. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.

Острый и хронический периодонтит. Этиология, патогенез. Классификация, патологическая аномалия, клиническая и рентгенологическая диагностика, лечение, профилактика. Острый одонтогенный периостит челюстей. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника, диф. диагностика. Лечение. Профилактика.

Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего моляра. Причины, клиника.

Осложнения. Диагностика. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Лечение. Профилактика.

Подострый и хронический одонтогенный остеомиелит челюстей. Одонтогенный гайморит. Лечение гайморита, антро-орального соустья.

Острые и хронические лимфадениты. Флегмоны поднижнечелюстной, подбородочной областей, дна полости рта. Топографическая анатомия клеточных пространств. Флегмоны окологлоточного, крыловидно-челюстного и позадичелюстного про-

странств. Абсцессы челюстно-язычного желобка, подъязычной области, ретромоларного пространства, тела и корня языка. Флегмоны околушно-жевательной области, подмассетеральной, позадичелюстной, крыло-небной, подвисочной ямок, височной области. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств прилежащих к верхней челюсти. Фурункулы, карбункулы лица. Тромбофлебит вен лица, тромбоз кавернозного синуса. Флегмоны шеи. Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи, рожистое воспаление. Осложнения воспалений челюстно-лицевой области. Сепсис, медиастенит. Специфические заболевания лица и шеи. Актиномикоз, туберкулез, СПИД, сифилис. Общие принципы лечения абсцессов, флегмон лица. Воспалительные и реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез.

Воспалительные заболевания височно нижнечелюстного сустава. Статистика и классификация травм ЧЛЮ. Методы обследования больных с травмой мягких тканей и костей лица. Вывихи, переломы, травматическая экстракция зубов. Клиника, лечение. Вывихи нижней челюсти. Переломы альвеолярных отростков челюстей.

Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица и переломы нижней и верхней челюстей.

Классификация, клиника, диагностика. Скуло-верхнечелюстные переломы, переломы скуловой кости, костей носа. Клиника, диагностика, лечение. Методы временной иммобилизации отломков челюстей.

Ортопедические методы. Оперативные методы лечения переломов нижней челюсти (показания, виды, методика проведения). Сочетанные повреждения ЧЛЮ. Особенности клиники, диагностики, лечения.

Осложнения развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица (нагноение мягких тканей, костной раны, травматический остеомиелит, замедленная консолидация отломков.) Ожоги лица. Комбинированные повреждения ЧЛО. Ранние и поздние осложнения повреждений ЧЛО. Классификация, причины клиника, лечение, профилактика. Медикаментозные и физические методы лечения пострадавших, лечебная физкультура, питание и уход за челюстно-лицевыми ранеными. Особенности оказания помощи в экстремальных условиях.

Онкостоматологическая помощь в России. Современные представления о биологической сущности опухолей. Предраковые облигатные и факультативные состояния губы и слизистой полости рта. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика. Рак кожи лица и губы. Клиника, диагностика, лечение. Рак языка и слизистой оболочки полости рта. Злокачественные опухоли челюстей. Неврит, невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения и восстановительные операции при параличе мимических мышц.

Практические занятия /лабораторные работы организуются, в том числе, в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

На проведение практических занятий / лабораторных работ в форме практической подготовки отводится: очная форма обучения - 200 ч.

#### **4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

«Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся при реализации образовательных программ высшего образования в ННГУ», утвержденное приказом ректора ННГУ от 13.05.2021 г. № 241- ОД, с изменениями, утвержденными приказом ректора ННГУ, от 10.09.2021 г. № 496- ОД.

#### **5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

##### **5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:**

##### **5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-1:**

Профилактическая программа это:

А) комплекс организационных и технологических мероприятий по управлению и осуществлению профилактической программы

Б) систематизированное изложение основных целей, задач, направленных на профилактику заболеваний, травм, несчастных случаев, сохранение и укрепление здоровья

В) повседневная работа и деятельность системы здравоохранения, общественных организаций

### 5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-10:

Триггерными (курковыми) зонами называются участки:

- а) парестезии
- б) гипостезии
- в) гиперстезии
- г) раздражение которых провоцирует приступ боли

### 5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-5:

Клиническая картина невралгии тройничного нерва характеризуется:

- а) приступообразными ночными болями длительностью 15-30 минут, иррадиирующими в ухо, висок
- б) продолжительной, варьирующей по интенсивности болью, усиливающейся при давлении по ходу нерва
- в) тупыми длительными болями с чувством давления и напряжения в верхней челюсти, выделениями из носа
- г) продолжительными приступообразными болями с иррадиацией в ухо, хрустом в височно-нижнечелюстном суставе
- д) кратковременными интенсивными болями, возникающими от случайных раздражений без нарушений чувствительности

### 5.1.4 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-7:

К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти относятся:

- а) артикулятор
- б) функциограф
- в) гнатодинамометр
- г) параллелометр
- д) эстезиометр

### Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Более 50% правильных ответов
не зачтено	Менее 50% правильных ответов

Оценка	Критерии оценивания

## 5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

### Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
	не зачтено	зачтено		
<u>Знания</u>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<u>Умения</u>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<u>Навыки</u>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов

### Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»
	удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».



### **5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:**

#### **5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Контрольная работа) для оценки сформированности компетенции ПК-1**

1. Оперативные методы лечения переломов нижней челюсти (показания, виды, методика проведения).
2. Сочетанные повреждения ЧЛЮ. Особенности клиники, диагностики, лечения.
3. Осложнения развивающиеся при лечении пострадавших с огнестрельной травмой мягких тканей и костей лица (нагноение мягких тканей, костной раны, травматический остеомиелит, замедленная консолидация отломков.)
4. Организация мед.помощи челюстно-лицевым раненым на этапах эвакуации.
5. Общая характеристика, клиника диагностика огнестрельных ранений и повреждений лица.
6. Боевые повреждения мягких тканей лица. Статистика, особенности, клиника.
7. Огнестрельные повреждения костей лица. Клиника, диагностика.
8. Методы лечения переломов челюстей, показания, виды, методика проведения, транспортная иммобилизация.
9. Ожоги лица. Комбинированные повреждения ЧЛЮ.
10. Ранние и поздние осложнения повреждений ЧЛЮ. Классификация, причины клиника, лечение, профилактика.
11. Медикаментозные и физические методы лечения пострадавших, лечебная физкультура, питание и уход за челюстно-лицевыми ранеными.
12. Особенности оказания помощи в экстремальных условиях.
13. Неврит, невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения и восстановительные операции при параличе мимических мышц.
14. Онкостоматологическая помощь в России. Современные представления о биологической сущности опухолей.
15. Предраковые облигатные и факультативные состояния губы и слизистой полости рта. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
16. Рак кожи лица и губы. Клиника, диагностика, лечение.
17. Рак языка и слизистой оболочки полости рта.
18. Злокачественные опухоли челюстей.

#### **5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Контрольная работа) для оценки сформированности компетенции ПК-10**

1. Абсцессы челюстно-язычного желобка, подъязычной области, ретромолярного пространства, тела и корня языка.
2. Флегмоны околушно-жевательной области, подмассетеральной, позадичелюстной, крыло-небной, подвисочной ямок, височной области.
3. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств прилегающих к верхней челюсти.
4. Фурункулы, карбункулы лица. Тромбофлебит вен лица, тромбоз кавернозного синуса.
5. Флегмоны шеи. Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи, рожистое воспаление.
6. Осложнения воспалений челюстно-лицевой области. Сепсис, медиастенит.

7. Специфические заболевания лица и шеи. Актиномикоз, туберкулез, СПИД, сифилис.
8. Общие принципы лечения абсцессов, флегмон лица.
9. Воспалительные и реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез.
10. Воспалительные заболевания височно-нижнечелюстного сустава.
11. Статистика и классификация травм ЧЛЮ. Методы обследования больных с травмой мягких тканей и костей лица. Вывихи, переломы, травматическая экстракция зубов. Клиника, лечение.
12. Вывихи нижней челюсти. Переломы альвеолярных отростков челюстей.
13. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица и переломы нижней и верхней челюстей. Классификация, клиника, диагностика.
14. Скуло-верхнечелюстные переломы, переломы скуловой кости, костей носа. Клиника, диагностика, лечение.
15. Методы временной иммобилизации отломков челюстей. Ортопедические методы.

### **5.3.3 Типовые задания (оценочное средство - Контрольная работа) для оценки сформированности компетенции ПК-5**

1. Иммунологические особенности тканей ЧЛЮ. Влияние антибактериальной резистентности тканей полости рта на развитие одонтогенной инфекции.
2. Хирургическое лечение пародонтита.
3. Пути распространения одонтогенной инфекции. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.
4. Острый и хронический периодонтит. Этиология, патогенез. Классификация, патологическая аномалия, клиническая и рентгенологическая диагностика, лечение, профилактика.
5. Хирургические методы лечения хронического периодонтита
6. Пересадка зубов.
7. Острый одонтогенный периостит челюстей. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника, диф.диагностика. Лечение. Профилактика.
8. Болезни прорезывания зубов.
9. Затрудненное прорезывание третьего моляра. Причины, клиника. Осложнения. Диагностика.
10. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Лечение. Профилактика.
11. Подострый и хронический одонтогенный остеомиелит челюстей.
12. Одонтогенный гайморит. Лечение гайморита, оро-антрального соустья.
13. Острые и хронические лимфадениты.
14. Флегмоны поднижнечелюстной, подбородочной областей, дна полости рта. Топографическая анатомия клеточных пространств.
15. Флегмоны окологлоточного, крыловидно-челюстного и позадичелюстного пространств.

### **5.3.4 Типовые задания (оценочное средство - Контрольная работа) для оценки сформированности компетенции ПК-7**

1. Организация хирургического отделения (кабинета) стоматологической поликлиники.
2. Асептика и антисептика при операциях на лице и в полости рта. Профилактика СПИДа и В гепатита.
3. Обследование больного в клинике хирургической стоматологии. Деонтология и врачебная этика.
4. Местные анестетики и медикаментозные средства, обезболивание. Премедикация.
5. Выбор обезболивания и подготовка к вмешательству при сопутствующих заболеваниях у лиц пожилого возраста.
6. Методики обезболивания на верхней челюсти.

7. Методики обезболивания на нижней челюсти.
8. Общие и местные осложнения при местном обезболивании. Причины, диагностика,
9. неотложная помощь, профилактика.
- 10.Общее обезболивание. Показания и особенности проведения общего обезболивания при операциях на лице. Осложнения наркоза. Основы реанимации
- 11.Особенности операций на лице и в полости рта. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Подготовка к операции удаления зуба.
- 12.Методика сложного удаления зубов и корней. Методика удаления глубоко расположенных корней. Выбор доступа при нетипичном удалении.
- 13.Осложнения, возникающие во время и после удаления зубов. Диагностика, лечение, профилактика.
- 14.Особенности удаления зубов с сопутствующими заболеваниями.
- 15.Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний. Классификация воспалительных заболеваний ЧЛЮ.

### Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольная работа)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Студент знает основные определения дисциплины, разбирается в пройденном материале, дает правильные комментарии. Допускаются незначительные неточности и упущения в ответах, которые серьезно не искажают основную суть
не зачтено	Ошибки в ответах значительные и свидетельствуют о неправильном представлении о пройденном материале. Ответы на вопросы краткие и не раскрывают сути вещей

### 5.3.5 Типовые задания (оценочное средство - Ситуационные задания) для оценки сформированности компетенции ПК-1

#### Задача 1

Больной Б., 37 лет, обратился с жалобами на общую слабость, повышенную температуру тела – 38,5 градуса, головную боль, на стреляющую боль в нижней челюсти и припухлость в поднижнечелюстной области справа, боль при глотании, ограничение открывания рта. Анамнез заболевания: Считает себя больным в течение четырех дней, когда после простуды заболел 37 зуб. На второй день появились: высокая температура, сильный озноб, припухлость в подчелюстной области слева. В последующие дни припухлость увеличилась, глотание стало болезненным. 37 зуб ранее был лечен, неоднократно болел. Объективно: определяется малоболезненная припухлость мягких тканей щечной, поднижнечелюстной областей слева. Кожа над припухлостью в цвете не изменена, собирается в складку. Поднижнечелюстные (средние и задние) лимфатические узлы слева увеличены, болезненны при пальпации. Определяется нарушение чувствительности кожи левой половины нижней губы. Открывание рта ограничено до 2 см. При внутриротовом обследовании: Имеется припухлость мягких тканей, покрывающих нижнюю челюсть с вестибулярной и язычной поверхностей в области 36, 37, 38, слизистая оболочка ярко-красной окраски: пальпация резко болезненна, с вестибулярной поверхности определяется флюктуация. В 37-металлическая пломба, занимающая почти всю коронковую часть, 36 38-коронки интактны. Перкуссия 36, 37, 38 болезненна, зубы подвижны I степени. Из-под десневого края в области 36 и 37 при

пальпации

выделяется

гной.

На рентгенограмме: медиальный канал 37 запломбирован на 1/2 длины, дистальный - почти на всем протяжении его. У верхушки медиального корня определяется очаг разряжения костной ткани с нечеткими границами, размером 10x8 мм. ЭОД 36, 38-25 МА, 37 не реагирует на 150 МА.

1. Поставьте окончательный диагноз, проведите его обоснование.  
(оценка сформированности ПК-1)

### **5.3.6 Типовые задания (оценочное средство - Ситуационные задания) для оценки сформированности компетенции ПК-10**

#### **Задача 2**

На приеме у стоматолога больной 30 лет, при вставании с кресла потерял сознание до 1 минуты. Объективно: кожные покровы бледные, пульс слабого наполнения, ЧСС – 100и уд/мин., АД = 90/60 мм.рт.ст. Очаговых неврологических симптомов не выявлено.

1. Поставьте диагноз (оценка сформированности компетенции ПК-10)
2. Перечислите этапы оказания неотложной помощи (оценка сформированности ПК-10)

### **5.3.7 Типовые задания (оценочное средство - Ситуационные задания) для оценки сформированности компетенции ПК-5**

#### **Задача 1**

Больной Б., 37 лет, обратился с жалобами на общую слабость, повышенную температуру тела – 38,5 градуса, головную боль, на стреляющую боль в нижней челюсти и припухлость в поднижнечелюстной области справа, боль при глотании, ограничение открывания рта. Анамнез заболевания: Считает себя больным в течение четырех дней, когда после простуды заболел 37 зуб. На второй день появились: высокая температура, сильный озноб, припухлость в подчелюстной области слева. В последующие дни припухлость увеличилась, глотание стало болезненным. 37 зуб ранее был лечен, неоднократно болел. Объективно: определяется малоболезненная припухлость мягких тканей щечной, поднижнечелюстной областей слева. Кожа над припухлостью в цвете не изменена, собирается в складку. Поднижнечелюстные (средние и задние) лимфатические узлы слева увеличены, болезненны при пальпации. Определяется нарушение чувствительности кожи левой половины нижней губы. Открывание рта ограничено до 2 см. При внутриротовом обследовании: Имеется припухлость мягких тканей, покрывающих нижнюю челюсть с вестибулярной и язычной поверхностей в области 36, 37, 38, слизистая оболочка ярко-красной окраски: пальпация резко болезненна, с вестибулярной поверхности определяется флюктуация. В 37-металлическая пломба, занимающая почти всю коронковую часть, 36 38-коронки интактны. Перкуссия 36, 37, 38 болезненна, зубы подвижны I степени. Из-под десневого края в области 36 и 37 при пальпации выделяется гной.

На рентгенограмме: медиальный канал 37 запломбирован на 1/2 длины, дистальный - почти на всем протяжении его. У верхушки медиального корня определяется очаг разряжения костной ткани с нечеткими границами, размером 10x8 мм. ЭОД 36, 38-25 МА, 37 не реагирует на 150 МА.

1. Укажите причину возникновения данного заболевания. (оценка сформированности ПК-5)
2. Объясните причину ограниченного открывания рта. (оценка сформированности ПК-5)
3. Объясните причину понижения чувствительности кожи нижней губы слева. (оценка сформированности ПК-5)

### 5.3.8 Типовые задания (оценочное средство - Ситуационные задания) для оценки сформированности компетенции ПК-7

#### Задача 1

Больной Б., 37 лет, обратился с жалобами на общую слабость, повышенную температуру тела – 38,5 градуса, головную боль, на стреляющую боль в нижней челюсти и припухлость в поднижнечелюстной области справа, боль при глотании, ограничение открывания рта. Анамнез заболевания: Считает себя больным в течение четырех дней, когда после простуды заболел 37 зуб. На второй день появились: высокая температура, сильный озноб, припухлость в подчелюстной области слева. В последующие дни припухлость увеличилась, глотание стало болезненным. 37 зуб ранее был лечен, неоднократно болел. Объективно: определяется малоболезненная припухлость мягких тканей щечной, поднижнечелюстной областей слева. Кожа над припухлостью в цвете не изменена, собирается в складку. Поднижнечелюстные (средние и задние) лимфатические узлы слева увеличены, болезненны при пальпации. Определяется нарушение чувствительности кожи левой половины нижней губы. Открывание рта ограничено до 2 см. При внутриротовом обследовании: Имеется припухлость мягких тканей, покрывающих нижнюю челюсть с вестибулярной и язычной поверхностей в области 36, 37, 38, слизистая оболочка ярко-красной окраски: пальпация резко болезненна, с вестибулярной поверхности определяется флюктуация. В 37-металлическая пломба, занимающая почти всю коронковую часть, 36 38-коронки интактны. Перкуссия 36, 37, 38 болезненна, зубы подвижны I степени. Из-под десневого края в области 36 и 37 при пальпации выделяется гной. На рентгенограмме: медиальный канал 37 запломбирован на 1/2 длины, дистальный - почти на всем протяжении его. У вершины медиального корня определяется очаг разряжения костной ткани с нечеткими границами, размером 10x8 мм. ЭОД 36, 38-25 МА, 37 не реагирует на 150 МА.

1. Составьте план лечения. (оценка сформированности ПК-7)

#### Критерии оценивания (оценочное средство - Ситуационные задания)

Оценка	Критерии оценивания
отлично	Отличный уровень подготовки. Ординатор дал ответ, уровень которого существенно выше среднего с незначительными погрешностями, подтверждает теоретический материал практическими примерами из практики. Выполнение контрольных заданий на 91–100 %.
хорошо	Хорошая подготовка, но с рядом незначительных ошибок. Выполнение контрольных заданий на 71–90%.
удовлетворительно	Подготовка, удовлетворяющая минимальным требованиям. Выполнение

Оценка	Критерии оценивания
	контрольных заданий на 51–70%.
неудовлетворительно	Необходима значительная подготовка для успешного прохождения испытания. Выполнение контрольных заданий на 0–50%.

## 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Хирургическая стоматология / Афанасьев В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=791039&idb=0>.
2. Базикян. Хирургическая стоматология : учебное пособие / Базикян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7471-6., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=869430&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Янушевич О.О. Пародонтология : практическое руководство / Янушевич О.О.; Дмитриева Л.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-4365-1., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=734917&idb=0>.
2. Дмитриева Л.А. Пародонтология : практическое руководство / Дмитриева Л.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-2327-1., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=734872&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

Справочно-информационная система «Консультант Плюс»: <http://www.consultant.ru> Научная российская электронная библиотека [elibrary.ru](http://elibrary.ru): <https://elibrary.ru/>  
 Периодика онлайн Elsevier: <https://www.elsevier.com/> HYPERLINK "https://www.elsevier.com/" HYPERLINK Периодика онлайн Springer: <http://link.springer.com>  
 Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

## 7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.74 - Стоматология хирургическая.

Автор(ы): Янова Нина Александровна, кандидат медицинских наук.

Заведующий кафедрой: Тиунова Наталья Викторовна, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 04.12.2023, протокол № 5.