федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**«СТОМАТОЛОГИЯ» ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» ФАКУЛЬТЕТА ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело,

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 8 от «25» марта 2016

Оренбург

**1. Методические рекомендации к лекционному курсу**

**Модуль №1** «Основы стоматологии»

**Лекция №1.**

**Тема**: История стоматологии. Болезни зубов. Воспалительные процессы челюстно-лицевой области. Принципы лечения и профилактики.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о болезнях зубов и воспалительных процессах челюстно-лицевой области.

**Аннотация лекции:** Стоматология как самостоятельная медицинская дисциплина сформировалась в 20-30 годах прошедшего столетия в результате слияния зубоврачевания и челюстно-лицевой хирургии.

Свое название стоматология получила от греческого слова - stoma - рот, logos - учение.

Стоматология - это медицинская дисциплина, которая изучает патологию, клинику, диагностику, лечение и профилактику болезней зубов, полости рта, челюстей, околочелюстных тканей, лица.

Болезни зубов. Самым распространенным заболеванием человечества является кариес зубов (МКБ-10 К02).

Кариес зубов – это патологический процесс, возникающий после прорезывания зубов, характеризующийся очаговой деминерализацией твердых тканей зуба с последующим образованием дефекта в виде полости.

Пульпит (МКБ-10 К04.0) - воспаление сосудисто-нервного пучка зуба.

Периодонтит (periodontitis) — воспаление тканей, расположен­ных в периодонтальной щели (периодонт). Он может быть инфек­ционным, травматическим и медикаментозным.

Воспалительные процессы челюстно-лицевой области. В зависимости от локализации входных ворот для микробов инфекционно-воспалительные процессы в челюстно-лицевой области подразделяют на: одонтогенные, стоматогенные, тонзилогенные, риногенные, дерматогенные.

Под одонтогенными воспалительными заболеваниями понимают: инфекционно-воспалительные процессы, локализующиеся в челюстях (периостит, остеомиелит), околочелюстных мягких тканях лица и шеи (абсцесс, флегмона) и лимфатических узлах (лимфаденит, аденофлегмона).

Острый одонтогенный периостит - острое абсцедирующее воспаление надкостницы (периоста) альвеолярного отростка или тела челюсти. Различают: серозный; гнойный, локализующийся преимущественно в пределах альвеолярного отростка или преимущественно в области тела челюсти.

**Форма организации лекции:** интерактивная лекция.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: интерактивная беседа, наглядные методы, ситуационный анализ.

**Средства обучения**:

- дидактические (*презентация,* *таблицы, схемы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор.*)

**Лекция №2.**

**Тема**: Показания, противопоказания и обезболивание при операции удаления зуба. Осложнения операции.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о показаниях, противопоказаниях, этапах операции и осложнениях при операции удаления зуба.

**Аннотация лекции:** Удаление зуба — [хирургическая операция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F) в [стоматологии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F) по экстракции зуба из [зубной альвеолы](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B5%D0%BB%D1%8E%D1%81%D1%82%D1%8C). Показания к удалению зубов условно делятся на экстренные и плановые. Необходимость экстренного удаления возникает при острых гнойных воспалениях, распространяющихся на кость ([периостит](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%82), [остеомиелит](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%82)), флегмоны, абсцессы, синуситы, лимфаденит, когда зуб не подлежит консервативному лечению или не представляет функциональной ценности, а также при сильных зубных болях, когда проведение [адекватного лечения](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%83%D0%BB%D1%8C%D0%BF%D0%B8%D1%82#.D0.9B.D0.B5.D1.87.D0.B5.D0.BD.D0.B8.D0.B5) невозможно при продольном переломе зуба, при переломе коронковой части с обнажением пульпы, если коронку невозможно восстановить путём пломбирования или ортопедического лечения.

В плановом порядке зуб может быть удалён по следующим показаниям: зубы с непроходимыми корневыми каналами с хроническими околокорневыми периодонтитами, кистами, особенно осложненные гайморитами, невралгиями; невозможность сохранить разрушенный зуб; [п](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9F%D0%BE%D0%B4%D0%B2%D0%B8%D0%B6%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C_%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2&action=edit&redlink=1) третьей и четвёртой степени при [пародонтите](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%82); атипичное положение [зубов мудрости](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D1%83%D0%B1%D1%8B_%D0%BC%D1%83%D0%B4%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8) или других зубов, которые травмируют слизистую оболочку, мешают приему пищи и функции речи; сверхкомплектные и ретенированные зубы, вызывающие боль или воспалительные процессы (ретенционные кисты); механическое повреждение зуба (переломы корня); зубы на линии [переломов челюстей](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%BC_%D1%87%D0%B5%D0%BB%D1%8E%D1%81%D1%82%D0%B8); опухоли челюсти; при проведении [ортодонтического лечения](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%8F" \o "Ортодонтия); при проведении [ортопедического лечения](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B5%D0%B7%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5) (одиночные зубы, которые мешают стабилизации протеза).

В некоторых случаях рекомендуют воздержаться от удаления: во время менструации (вследствие плохой свертываемости крови); при некоторых острых болезнях ([инфаркт миокарда](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B0%D1%80%D0%BA%D1%82_%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B0), [гипертонический криз](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B7%D0%B8%D1%8F), инфекционные заболевания); при приёме лекарственных препаратов, [снижающих свертываемость крови](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D1%80%D0%B5%D0%B3%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D1%81%D1%80%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0&action=edit&redlink=1) (например, [кардиоаспирин](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%80%D0%B8%D0%BD#.D0.90.D0.BD.D1.82.D0.B8.D0.B0.D0.B3.D1.80.D0.B5.D0.B3.D0.B0.D1.86.D0.B8.D0.BE.D0.BD.D0.BD.D0.BE.D0.B5_.D0.B4.D0.B5.D0.B9.D1.81.D1.82.D0.B2.D0.B8.D0.B5_.D0.B0.D1.81.D0.BF.D0.B8.D1.80.D0.B8.D0.BD.D0.B0)); в начальные и конечные месяцы беременности; у больных с [гемофилией](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D1%8F) удаление зуба должно проводиться в стационаре.

**Форма организации лекции:** интерактивная лекция.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: интерактивная беседа, наглядные методы, ситуационный анализ.

**Средства обучения**:

- дидактические (*презентация,* *таблицы, схемы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор.*)

**Модуль №2** «Основы челюстно-лицевой хирургии»

**Лекция №3.**

**Тема**: Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Осложнения.

**Цель:** Формирование у студентов знаний об одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваниях челюстей, лица, шеи.

**Аннотация лекции:** Частота развития абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области головы обусловлена высокой распространенностью хронической очаговой одонтогенной и тонзиллогенной инфекции, а также инфекционно-воспалительных поражений кожи и слизистой оболочки полости рта. На основании данных о локализации инфекционно-воспалительного процесса в различных анатомических отделах, зонах, областях, а также пространствах головы и шеи строится их систематизация.

Под флегмоной (от греч. phlegmone – воспаление) подразумевается острое гнойное разлитое воспаление клетчатки, расположенной под кожей, слизистой оболочкой, между мышцами и фасциями, характеризующееся тенденцией к дальнейшему распространению.

Абсцессом (abscessus) или гнойником, называется ограниченный в виде полости гнойный очаг, возникающий в результате гнойного расплавления подслизистой, подкожной, межмышечной, межфасциальной клетчатки, лимфоузлов, мышечной ткани или кости.

Абсцессы образуются чаще всего в мягких тканях. Отграничение абсцесса происходит в результате образования вокруг него стенки из слоя грануляционной ткани.

Соотношение абсцессов и флегмон составляет 4:1

В зависимости от того являются ли причастными к процессу флегмонозного воспаления костная ткань или лимфоузлы различают:

* остеофлегмону, при которой воспаление с кости при одонтогенном остеомиелите переходит на окружающие челюсть мягкие ткани;
* аденофлегмону, если флегмоне предшествует гнойный лимфаденит.

В 80 – 90% случаев абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области одонтогенной природы.

Флегмоны могут развиваться как осложнение острого периостита челюсти, а также сопутствовать острому и хроническому одонтогенному остеомиелиту.

От своевременности поступления больного в стационар, от локализации флегмоны, выбора правильных способов лечения и операции, от реактивности организма зависит судьба больного: или последует гладкое течение болезни и выздоровление, или возникнут осложнения, иногда очень тяжелые, надолго затягивающие выздоровление.

**Форма организации лекции:** интерактивная лекция.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: интерактивная беседа, наглядные методы, ситуационный анализ.

**Средства обучения**:

- дидактические (*презентация,* *таблицы, схемы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор.*)

**Лекция №4.**

**Тема**: Остеомиелит челюстных костей. Клиника, диагностика, принципы лечения.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о клинике, диагностике и принципах лечения остеомиелитов челюстных костей.

**Аннотация лекции:** Одонтогенный остеомиелит челюстей — это инфекционный гнойно-некротический воспалительный процесс, развивающийся в костной ткани под влиянием различных агрессивных факторов на фоне предварительной сенсибилизации организма и нейрогуморальных сдвигов, предшествующих началу развития заболевания.

Среди остеомиелитов других костей человека на долю челюстей приходится 37-40% от всех форм этой патологии.

Остеомиелит челюстных костей составляет 1,5-9% случаев хирургической стоматологической патологии. По происхождению остеомиелиты классифицируют на: одонтогенный; гематогенный; посттравматический; огнестрельный; специфический; лучевой.

**Форма организации лекции:** интерактивная лекция.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: интерактивная беседа, наглядные методы, ситуационный анализ.

**Средства обучения**:

- дидактические (*презентация,* *таблицы, схемы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор.*)

**Лекция №5.**

**Тема**: Статистика и классификация повреждений мягких тканей и костей лица. Клиника и лечение.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о видах повреждений челюстно-лицевой области, оказанию первой помощи при них, принципах их лечения.

**Аннотация лекции:** Производственный и непроизводственный травматизм. Профилактика. Раны мягких околочелюстных тканей лица, шеи. Особенности течения и первичной хирургической обработки. Переломы костей лицевого скелета: виды, частота, особенности. Осложнения при челюстно-лицевых травмах (кровотечения, асфиксия, шок), их предупреждение, оказание первой помощи.

Переломы верхней челюсти.Клиника, лечение: временная и лечебная иммобилизация.

Переломы нижней челюсти.Классификация, механизм смещения отломков. Временные виды иммобилизации. Лечебная иммобилизация: виды проволочных шин, методы остеосинтеза. Сочетанные и комбинированные повреждения челюстно-лицевой области. Уход за челюстно-лицевыми ранеными, питание. Особенности клиники и лечения травм зубов, челюстей, шеи, лица у детей. Принципы восстановительной и пластической хирургии.

**Форма организации лекции:** интерактивная лекция.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: интерактивная беседа, наглядные методы, ситуационный анализ.

**Средства обучения**:

- дидактические (*презентация,* *таблицы, схемы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор.*)

**Лекция №6.**

**Тема**: Онкология челюстно-лицевой области.

**Цель:** Формирование у студентов знаний об особенностях клинического течения опухолей челюстно-лицевой области, принципах их классификации, диагностики и лечения.

**Аннотация лекции:** В ЧЛО встречаются доброкачественные опухоли, злокачественные опухоли и опухолеподобные образования. Все доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования по происхождению подразделяются на три группы: остеогенные; неостеогенные; одонтогенные.

* Остеогенные опухоли: остеома, остеоид-остеома, остеобластокластома.
* Неостеогенные опухоли челюстей: гемангиома, гемангиоэндотелиома и другие редко встречающиеся новообразования.
* Одонтогенные опухоли: амелобластома, мягкая и твердая одонтома, одонтогенная фиброма.
* Опухолеподобные образования – радикулярная, фолликулярная киста челюсти, эпулид (эпулис), цементома.

В составлении плана лечения онкологических больных участвует хирург-онколог, врач-радиолог (лучевой терапевт) и химиотерапевт.

Методы лечения онкологических заболеваний принято разделять на хирургические и терапевтические (консервативные).

Хирургическим методом лечат все доброкачественные и некоторые злокачественные опухоли, хирургическое удаление которых дает надежду на выздоровление.

Консервативным методом лечат такие онкологические заболевания, при которых добиться выздоровления удается применением лучевых или (и) лекарственных воздействий.

**Форма организации лекции:** интерактивная лекция.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: интерактивная беседа, наглядные методы, ситуационный анализ.

**Средства обучения**:

- дидактические (*презентация,* *таблицы, схемы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор.*)

**Лекция №7.**

**Тема**: Опухоли слюнных желез.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о доброкачественных и злокачественных опухолях слюнных желез.

**Аннотация лекции:** Среди всех онкологических заболеваний опухоли слюнных желез составляют 1-5 %. Этиологические факторы до настоящего времени остаются невыясненными. Предполагают определенное влияние на возникновение опухолей воспалительных изменений в железе, алиментарных факторов, гормональных нарушений.

**Международная гистологическая классификация опухолей слюнных желез**

I. Эпителиальные опухоли

А) АДЕНОМЫ (доброкачественные опухоли)

1. Плеоморфная аденома (смешанная опухоль).

2. Миоэпителиома (миоэпителиальная аденома).

3. Базальноклеточная аденома.

4. Аденолимфома.

5. Онкоцитома.

6. Каналикулярная аденома.

7. Жировая аденома.

8. Протоковая аденома.

9. Инвертированная протоковая папиллома.

10. Сиалоаденома.

11. Цистаденома.

12. Папиллярная цистаденома.

13. Муцинозная цистаденома.

Б) КАРЦИНОМЫ (злокачественные опухоли)

1.Ацинозноклеточная карцинома

2.Мукоэпидермоидная карцинома

3.Аденокистозная карцинома

4. Полиморфная низкодифференцированная аденокарцинома

5.Эпителиальномиоэпителиальная карцинома

6. Базальноклеточная аденокарцинома

7. Папиллярная аденокарцинома

8. Муцинозная аденокарцинома

9. Онкоцитарная карцинома

10. Карцинома слюнного протока

11. Аденокарцинома

12. Злокачественная миоэпителиома (миоэпителиальная карцинома)

13. Карцинома в плеоморфной аденоме (злокачественная смешанная опухоль)

14. Чешуйчатоклеточная карцинома

15. Мелкоклеточная карцинома

16. Недифференцированная карцинома

17. Другие карциномы

II. НЕЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ

1. Доброкачественные: гемангиома, гемангиоперицитома, неврилемомма, нейрофиброма, липома.

2. Злокачественные: ангиогенная саркома, рабдомиосаркома, веретеноклеточная саркома.

III. ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЛИМФОМЫ

IV. ВТОРИЧНЫЕ ОПУХОЛИ

V. НЕКЛАССИФИЦИРУЕМЫЕ ОПУХОЛИ

VI. ОПУХОЛЕПОДОБНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ

1.Сиалоаденоз

2.Онкоцитоз

3. Некротическая слюнная метаплазия

4. Доброкачественное лимфоэпителиальное поражение

5. Киста слюнной железы

6. Хронический склерозирующийся сиалоаденит подчелюстной железы (опухоль Кютнера)

7. Кистозная лимфоидная гиперплазия при СПИДе

**Форма организации лекции:** интерактивная лекция.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: интерактивная беседа, наглядные методы, ситуационный анализ.

**Средства обучения**:

- дидактические (*презентация,* *таблицы, схемы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор.*)

**Лекция №8.**

**Тема**: Принципы восстановительной и пластической хирургии лица и челюстей. Система диспансеризации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о принципах восстановительной и пластической хирургии.

**Аннотация лекции:** Пластические операции - это оперативные вмешательства, направленные на восстановление формы и функции какого-либо органа или искаженной поверхности человеческого тела.

Косметические операции производят с целью восстановления или изменения форм:

* носа, губ, ушных раковин, устранения преждевременно появляющихся на лице и шее морщин и складок.
* восстановление формы отвислых гипертрофированных молочных желез;
* удаление свисающих кожно-жировых складок на передней стенке живота;
* чрезмерных местных отложений подкожножировой клетчатки на ягодицах, конечностях.

Показаниями к осуществлению восстановительных и реконструктивных операций являются различного рода анатомо-функциональные, в том числе и чисто косметические, дефекты и деформации, которые могут быть врожденными или приобретенными.

**Противопоказания к восстановительным реконструктивным операциям**

Местные противопоказания:

* незначительная степень дефекта или деформации;
* пиодермия кожи лица;
* язвенный стоматит;
* гингивит, глоссит;
* воспалительные процессы в регионарных лимфатических узлах, верхнечелюстных пазухах, челюстях, в носу, носовой части глотки и других органах, находящихся по соседству с местом операции.

Общие противопоказания:

* острые и хронические инфекционные заболевания;
* тяжелые расстройства функции пищеварительной системы;
* психические нарушения;
* гнойничковые поражения кожи туловища, конечностей и волосистой части головы;
* субфебрилитет невыясненной этиологии;
* общее недомогание и плохое самочувствие больного;
* менструация.

**Врожденные расщелины верхней губы и неба**

Ежегодно в Российской Федерации рождается около 30 тысяч детей с врожденными и наследственными заболеваниями, среди которых от 3500 до 5000 – с патологией лица и челюстей. При врожденных расщелинах нарушены функция глотания, дыхания, жевания, слуха, речи, что приводит к социальной дезадаптации и инвалидности ребенка.

Лечение детей с врожденной патологией ЧЛО проводится в областных центрах по лечению детей с врожденной патологией. Такой центр в Оренбургской области функционирует на базе детского отделения челюстно-лицевой хирургии областной детской клинической больницы.

В лечении больных принимают участие следующие специалисты: челюстно-лицевой хирург; ортодонт; лор-специалист; логопед; специалист по лечебной физкультуре; детский психоневролог; педиатр; врач-генетик.

**Форма организации лекции:** интерактивная лекция.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: интерактивная беседа, наглядные методы, ситуационный анализ.

**Средства обучения**:

- дидактические (*презентация,* *таблицы, схемы, плакаты.);*

-материально-технические (*мультимедийный проектор.*)

**2. Методические рекомендации по проведению практических занятий.**

**Модуль 1**. Основы стоматологии

**Тема 1.** Методы обследования стоматологических больных. Заболевания зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Написание истории болезни.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование знаний о методах обследования стоматологических больных, видах заболевания зубов, формирование умений и навыков осмотра больного стоматологического и челюстно-лицевого профиля, формирование навыка написания зубной формулы.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1  1.1  1.2  1.3 | **Вступительная часть занятия:**  Инструктаж студентов с правилами техники безопасности, бально-рейтинговой системой, принятой на кафедре.  Объявление темы, цели занятия.  Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков** (письменный опрос, тестирование). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия:**  Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).  Отработка практических умений и навыков (написание зубной формулы, решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).  Практическая подготовка на клинической базе(осмотр больного, отработка манипуляций). |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**  Подведение итогов занятия.  Выставление текущих оценок в учебный журнал.  Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, схемы, плакаты, гипсовые модели зубов и челюстей);*

-материально-технические (*ноутбук,* *мультимедийный проектор, экран).*

**Тема 2.** Операция удаления зуба. Показания, противопоказания и осложнения.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование знаний о цели, показаниях, противопоказаниях к операции удаление зуба, основных этапах операции удаление зуба; основных и дополнительных методах обследования больных перед операцией удаление зуба, устройстве щипцов для удаления отдельных групп зубов, положениях врача и больного при удалении отдельных групп зубов и корней зубов на верхней и нижней челюсти, особенностях проведения общего и местного обезболивания при оперативных вмешательствах на лице и в полости рта; формирование умений и навыков диагностирования и оказания первой помощи при обмороке, коллапсе, обтурационной асфиксии, анафилактическом шоке и клинической смерти.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1  1.1  1.2 | **Вступительная часть занятия:**  Объявление темы, цели занятия.  Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков** (письменный опрос, тестирование). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия:**  Закрепление теоретического материала (собеседование).  Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков, разбор инструментов для удаления зубов).  Практическая подготовка на клинической базе(хирургическая обработка рук врача, подготовка операционного поля, отработка навыка оказания первой помощи при обтурационной асфиксии). |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**  Подведение итогов занятия.  Выставление текущих оценок в учебный журнал.  Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, схемы, плакаты, гипсовые модели зубов и челюстей, медицинский инструментарий);*

-материально-технические (*ноутбук,* *мультимедийный проектор, экран).*

**Модуль 2**. Основы челюстно-лицевой хирургии.

**Тема 3.** Воспалительные заболевания челюстей, лица и шеи (периостит, остеомиелит, лимфаденит)

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование знаний об этиологии и патогенезе одонтогенных воспалительных заболеваний, о причинах обострения хронической одонтогенной инфекции, формирование знаний о клинике, умений и навыков диагностики, дифференциальной диагностики, методах лечения периостита, одонтогенного остеомиелита челюстей, лимфаденитов челюстно-лицевой области, формирование умений оценки результатов лабораторных методов диагностики, определения показаний к госпитализации больного и своевременного направления его в специализированное учреждение.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1  1.1  1.2 | **Вступительная часть занятия:**  Объявление темы, цели занятия.  Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков** (письменный опрос, тестирование). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия:**  Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).  Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).  Практическая подготовка на клинической базе(осмотр больного, ассистенция в перевязочном кабинете). |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**  Подведение итогов занятия.  Выставление текущих оценок в учебный журнал.  Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, схемы, плакаты, гипсовые модели зубов и челюстей);*

-материально-технические (*ноутбук,* *мультимедийный проектор, экран).*

**Тема 4.** Воспалительные заболевания мягких тканей (абсцессы, флегмоны)

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование знаний об этиологии и патогенезе, классификации одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний мягких тканей челюстно-лицевой области, формирование знаний о клинике, умений и навыков диагностики, дифференциальной диагностики, методах лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области, формирование умений оценки результатов лабораторных методов диагностики, определения показаний к госпитализации больного и своевременного направления его в специализированное учреждение.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1  1.1  1.2 | **Вступительная часть занятия:**  Объявление темы, цели занятия.  Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков** (письменный опрос, тестирование). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия:**  Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).  Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).  Практическая подготовка на клинической базе(осмотр больного, ассистенция в перевязочном кабинете). |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**  Подведение итогов занятия.  Выставление текущих оценок в учебный журнал.  Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, схемы, плакаты, гипсовые модели зубов и челюстей);*

-материально-технические (*ноутбук,* *мультимедийный проектор, экран).*

**Тема 5.** Травматические повреждения мягких тканей и костей лица. Диагностика, первая помощь пострадавшим, транспортная иммобилизация при переломах. Переломы скуловой кости и дуги.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование знаний о статистике, классификации и клинической картине повреждений мягких тканей лица и челюстей; диагностике травм челюстно-лицевой области, принципах первичной хирургической обработки; формирование умений оказания помощи пострадавшим; определения показаний к госпитализации больного и своевременного направления его в специализированное учреждение. Формирования навыка временной транспортной иммобилизации при переломах нижней челюсти.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1  1.1  1.2 | **Вступительная часть занятия:**  Объявление темы, цели занятия.  Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков** (письменный опрос, тестирование). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия:**  Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).  Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).  Практическая подготовка на клинической базе(осмотр больного, оказание временной транспортной иммобилизации при переломах нижней челюсти). |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**  Подведение итогов занятия.  Выставление текущих оценок в учебный журнал.  Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, схемы, плакаты, гипсовые модели зубов и челюстей, эластические бинты);*

-материально-технические (*ноутбук,* *мультимедийный проектор, экран).*

**Тема 6.** Оперативное и консервативное лечение переломов верхней и нижней челюсти, скуловой кости и скуловой дуги. Осложнения. Уход, питание больных.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование знаний о принципах консервативных и оперативных методах лечения переломов костей челюстно-лицевой области; об особенностях ухода и питания раненых в челюстно-лицевую область; осложнениях травм челюстно-лицевой области и формирование умений профилактики осложнений. Формирования навыка временной транспортной иммобилизации при переломах нижней челюсти.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1  1.1  1.2 | **Вступительная часть занятия:**  Объявление темы, цели занятия.  Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков** (письменный опрос, тестирование). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия:**  Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).  Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).  Практическая подготовка на клинической базе(осмотр больного, оказание временной транспортной иммобилизации при переломах нижней челюсти). |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**  Подведение итогов занятия.  Выставление текущих оценок в учебный журнал.  Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, схемы, плакаты, гипсовые модели зубов и челюстей, эластические бинты);*

-материально-технические (*ноутбук,* *мультимедийный проектор, экран).*

**Тема 7.** Опухоли мягких тканей лица и полости рта. Опухоли челюстей. Опухоли слюнных желез.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование знаний о доброкачественных и злокачественных опухолях мягких тканей, челюстей и слюнных желез; классификации предраковых заболеваний лица и органов полости рта; формирование знаний о предрасполагающих факторах для их развития, принципах онконастороженности; классификации; принципах лечения; формирование умений диагностики, дифференциальной диагностики доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области, рака кожи лица, губы, слизистой оболочки полости рта и языка, опухолей слюнных желез; знать принципы лечения онкостоматологических больных.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1  1.1  1.2 | **Вступительная часть занятия:**  Объявление темы, цели занятия.  Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков** (письменный опрос, тестирование). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия:**  Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).  Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).  Практическая подготовка на клинической базе(осмотр больного). |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**  Подведение итогов занятия.  Выставление текущих оценок в учебный журнал.  Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, схемы, плакаты);*

-материально-технические (*ноутбук,* *мультимедийный проектор, экран).*

**Тема 8.** Врожденные и приобретенные дефекты и деформации лица и челюстей. Принципы восстановительной и пластической хирургии. Защита курсовой работы.

**Вид учебного занятия** (практическое занятие).

**Цель:** формирование знаний об этиологии, патогенезе, классификации, клинической картине врожденных и приобретенных дефектов и деформаций челюстно-лицевой области; о наиболее типичных деформаций челюстей, эстетических и функциональных нарушениях при них, лечение; ознакомление с принципами планирования восстановительных операций в челюстно-лицевой области; этиологии и патогенезе врожденных расщелин верхней губы и неба; методах вскармливания ребенка при данной патологии; принципах диспансеризации и реабилитации детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Закрепление умений и навыков чтения, разбора и оценки рентгеновских снимков, осмотра больных.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Этапы и содержание занятия |
| 1  1.1  1.2 | **Вступительная часть занятия:**  Объявление темы, цели занятия.  Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков** (письменный опрос, тестирование). |
| 3 | **Основная часть учебного занятия:**  Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).  Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).  Практическая подготовка на клинической базе(осмотр больного). |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**  Подведение итогов занятия.  Выставление текущих оценок в учебный журнал.  Защита курсовой работы. |

**Средства обучения:**

- дидактические (*таблицы, схемы, плакаты);*

-материально-технические (*ноутбук,* *мультимедийный проектор, экран).*