

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР

_____ д.м.н. М. В. Черников

« 31 » августа 2022 г.

Рабочая программа дисциплины Б1.Б.39«Стоматология»
Раздел Б1.Б.40.2 «Заболевания головы и шеи»

Для специальности: *31.05.03 Стоматология* (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра: *клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ*

Курс –V

Семестр- 9, 10

Форма обучения - очная

Лекции – 16 часов

Практические занятия - 56 часов

Самостоятельная внеаудиторная работа - 36 часов

Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ (108 часов)

Пятигорск, 2022

Рабочая программа дисциплины Б1.Б.39 «Стоматология»
Раздел Б1.Б.40.2 «Заболевания головы и шеи» разработан в соответствии с требованиями
Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 - «Стоматология», с учётом рекомендаций примерной основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 - «Стоматология», и примерной (типовой) учебной программы дисциплины.

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой клинической стоматологии и курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, д.м.н., профессор Слетов А.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ

протокол № от «__» _____ 2022 года

Заведующий кафедрой клинической стоматологии и курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, д.м.н., профессор Слетов А.А.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

протокол № _____ от «__» _____ 2022 года

Председатель УМК, к.м.н., доцент, декан медицинского факультета О.Н. Игнатиади

Рабочая программа согласована с библиотекой ПМФИ

Заведующая библиотекой

Л.Ф. Глущенко

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии ПМФИ

протокол № от «__» _____ 2022 года

Председатель ЦМК

О.А. Ахвердова

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета

Протокол № __ от «__» _____ 2022 года

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Цель дисциплины: освоение студентами теоретических основ и практических навыков по разделам: воспалительные заболевания и травмы челюстно-лицевой области, их диагностика, а также оказание помощи больным и пострадавшим в амбулаторных условиях и на этапах медэвакуации
1.2	Задачи дисциплины: <ul style="list-style-type: none"> - освоить диагностику неогнестрельных и огнестрельных повреждений лица; - изучить клиническую картину повреждений мягких тканей, зубов и костей лица; - освоить методы лечения пострадавших с вывихами и переломами зубов; - освоить методы лечения при переломах и вывихах нижней челюсти; - освоить методы лечения переломов альвеолярного отростка; - научиться различать особенности огнестрельных и неогнестрельных ран лица; - освоить методы реабилитации пострадавших и раненых с травмой лица; - изучить этапы раневого процесса; - изучить этапы первичной хирургической обработки ран лица; - изучить клинику и диагностику термических повреждений лица; <ul style="list-style-type: none"> - изучить принципы организации, объём и содержание помощи больным с повреждениями лица в мирное время и на этапах медицинской эвакуации при ведении боевых действий; - знать табельное медицинское имущество, необходимое для оказания помощи раненым в лицо и уметь проводить медицинскую сортировку; - изучить особенности течения сочетанных и комбинированных повреждений лица; - освоить методы диагностики осложнений повреждений мягких тканей и костей лица; - освоить методы диагностики, используемые при обследовании больных с различными воспалительными и дистрофическими процессами лица и шеи; - выработать показания для хирургического лечения больных с различными воспалительными процессами, локализованными в области лица и шеи; - сформировать у студентов теоретические и практические навыки по хирургическому лечению больных с различными воспалительными процессами в условиях поликлиники и стационара.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Блок Б1.Б.40.2	базовая часть
2.1	Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины
	<ul style="list-style-type: none"> - пропедевтика - хирургия полости рта

	- местное обезболивание в стоматологии
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:
	- челюстно-лицевая и гнатическая хирургия - современные технологии в хирургической стоматологии - клиническая стоматология

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате освоения дисциплины обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

- ОК-1 способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- ОК-4 способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;
- ОК-7 готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций;
- ОПК-4 способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;
- ОПК-5 способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;
- ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации;
- ОПК-8 готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;
- ОПК-9 способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;
- ОПК-11 готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями;
- ПК-1 способностью и готовностью 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-5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;
- ПК-6 способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра;
- ПК-8 способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;
- ПК-9 готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

3.1	Знать:
	<ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез и клиническую картину одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи; - методы обследования пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями лица, шеи и слюнных желёз, дифференциальную диагностику этих заболеваний; - показания для госпитализации больных с воспалительными процессами лица, шеи и слюнных желёз в челюстно-лицевой стационар; - обоснование тактики лечения пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями лица, шеи и слюнных желёз, - определениепрогнозазаболевания; - принципылечениягнойнойраны; - принципы профилактики и диспансеризации пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями лица, шеи и слюнных желёз; - принципы организации помощи пострадавшим и раненым в лицо в мирное и военное время, а так же в локальных войнах; - клиническую картину, отличительные клинические признаки и дифференциальную диагностику неогнестрельной и огнестрельной травм лица; - методы обследования пострадавших с неогнестрельной и огнестрельной травмами лица; - методику чтения рентгенограмм больных с переломами костей лицевого скелета; - клиническую характеристику переломов костей носа, скуловой кости и дуги; - особенности раневого процесса в зависимости от времени ранения; - клиническую характеристику термических повреждений лица; - клиническуюкартинулучевойболезни; - отличия сочетанных и комбинированных ранений; - этапы и особенности первичной и вторичной хирургической обработки ран лица; - консервативные и оперативные методы иммобилизации отломков челюстей, показания к их использованию; - объем оказания помощи раненым в лицо на этапах медицинской эвакуации; - виды осложнений при повреждении челюстно-лицевой области, их профилактику и лечение; - показания для госпитализации больных с повреждением лица; - показания для направления пострадавших с травмой лица к смежным специалистам (невропатолог, нейрохирург, офтальмолог, врач уха-носа и горла и др.); - методику проведения врачебно-трудовой экспертизы раненых с повреждениями лица; - организацию медицинской сортировки и оказание помощи раненым в лицо на этапах медицинской эвакуации (поле боя, МПБ, МРП, ОмедБ дивизии, ВПНхГ).
3.2	Уметь:
	<ul style="list-style-type: none"> - проводить топическую диагностику острых и хронических воспалительных заболеваний лица и шеи различной локализации; - осуществлять диагностику заболеваний слюнных желёз; - оценивать результаты клинических анализов крови и мочи; - оценивать данные лучевых методов обследования; - выявить показания для экстренной госпитализации;

	<ul style="list-style-type: none"> - провести различные методы местного обезболивания и выполнить разрез со стороны кожного покрова при лечении абсцесса; - провести вскрытие и дренирование абсцессов внутриротовым доступом: поднадкостничного и в области челюстно-язычного желобка;
3.3	Иметь навык (опыт деятельности):
	<ul style="list-style-type: none"> - методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; - методами общего клинического обследования детей и взрослых; - клиническими методами обследования челюстно-лицевой области; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов/ЗЕ	Семестры	
		9	10
Аудиторные занятия (всего)	72	36	36
В том числе:			
Лекции	16	8	8
Практические (лабораторные) занятия	56	28	28
Семинары			
Самостоятельная работа	36	18	18
Промежуточная аттестация (экзамен/зачет)			
Общая трудоемкость:			
часы	108	54	54
ЗЕ	3	1,5	1,5

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
1	Раздел 1. Воспалительные заболевания ЧЛЮ. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения	35,4	ОК-1,4,7 ОПК-4,5,6,8,9,11 ПК-1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
1.1	Лек. 1: Воспалительные заболевания ЧЛЮ. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения	2	ОК-1,4,7 ОПК-4,5,6,8,9,11 ПК-1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
1.2	Лек. 2: Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная. Пути распространения инфекции. Лечение абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области	2	ОК-1,4,7 ОПК-4,5,6,8,9,11 ПК-1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
1.3	Пр. занятие 1: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиопатогенез. Принципы диагностики. Изменения иммунологической	5,6	ОК-1,4,7 ОПК-4,5,6,8,9,11	Л1.1, Л2.1, Л2.2

	реактивности организма при одонтогенных воспалительных заболеваниях. Абсцессы и флегмоны, прилегающие нижней челюсти. Флегмоны поднижнечелюстной, подподбородочной области и дна полости рта. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага		ПК-1,5,6,8,9	
1.4	Пр. занятие 2: Абсцессы и флегмоны, прилегающие к нижней челюсти. Флегмоны окологлоточного, крыловидно-челюстного и позадинижнечелюстного пространств. Флегмоны околоушно-жевательной и подмассетеральной областей. Абсцесса тела и корня языка. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.	5,6	ОК-1,4,7 ОПК-4,5,6,8,9,11 ПК-1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
1.5	Пр. занятие 3: Абсцессы и флегмоны, прилегающие к верхней челюсти. Флегмоны подглазничной, скуловой, щечной областей, флегмоны орбиты. Флегмоны височной области, подвисочной и крыловидно-небной ямок. Топографическая анатомия клетчатых пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага	5,6	ОК-1,4,7 ОПК-4,5,6,8,9,11 ПК-1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
1.6	Пр. занятие 4: остро-некротические флегмоны лица и шеи. Этиология, патогенез. Особенности клиники и диагностики. Лечение гнилостно-некротических флегмон лица и шеи. Распространенные и прогрессирующие флегмоны. Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Сепсис. Клиника, диагностика, лечение. Септический шок. Медиастинит. Пути распространения инфекции в средостение. Особенности клиники и диагностики одонтогенного медиастинита. Тромбофлебит лицевых вен. Тромбоз кавернозного синуса. Причины, патогенез. Клиника, диагностика, пути распространения инфекции. Интенсивная терапия больных с осложнениями воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, методы эфферентной терапии.	5,6	ОК-1,4,7 ОПК-4,5,6,8,9,11 ПК-1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
1.7	Самостоятельная работа: выполнение реферата на тему « Воспалительные заболевания ЧЛЮ »	9	ОК-1,4,7 ОПК-4,5,6,8,9,11 ПК-1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2

2	Раздел 2. Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи	16,6	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
2.1	Лек. 3: Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Медиастинит, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга, сепсис, хроническая интоксикация.	2	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
2.2	Пр. занятие 5: Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Медиастинит, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга, сепсис, хроническая интоксикация. Принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ. Особенности обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛЮ.	5,6	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
2.3	Самостоятельная работа: выполнение реферата на тему « Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи »	9	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
3	Раздел 3. Огнестрельная травма	18,6	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
3.1	Лек. 4: Общая характеристика, клиническое течение, диагностика огнестрельных ранений и повреждений лица и челюстей. Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. Ожоги и комбинированные поражения челюстно-лицевой области. Принципы организации этапного лечения раненых в лицо. Клиника, лечение на этапах медицинской эвакуации.	2	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
3.2	Лек. 5: Ранние и поздние осложнения огнестрельных и термических ранений лица. Ранние и поздние осложнения огнестрельных и термических ранений лица. Ранняя медицинская реабилитация и осведетельствование раненых в лицо.	2	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
3.3	Пр. занятие 6: Боевые повреждения мягких тканей лица. Особенности. Клиника, диагностика. Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации. Термические, сочетанные, комбинированные повреждения ЧЛЮ. Клиника, лечение. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.	5,6	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
3.4	Самостоятельная работа: выполнение реферата на тему « Огнестрельная травма »	9	ОК-1,4,7 ОПК-	Л1.1, Л2.1, Л2.2

			4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	
4	Раздел 4. Неогнестрельная травма	37,4	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
4.1	Лек. 6: Статистика и классификация травм челюстно-лицевой области. Повреждений мягких тканей лица. Клиника, диагностика и лечение повреждений мягких тканей лица. Вывихи и переломы зубов и альвеолярных отростков челюстей и костей лица. Клиника, диагностика, лечение	2	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
4.2	Лек. 7: Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Переломы верхней челюсти, костей средней зоны лица. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	2	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
4.3	Лек. 8: Лечение больных с неогнестрельными переломами нижней челюсти и средней зоны лица. Способы иммобилизации отломков. Медикаментозная терапия. Осложнения неогнестрельных переломов челюстей: Нагноение костной раны, травматический остеомиелит, замедленная консолидация, ложный сустав, неправильное сращение отломков.	2	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
4.4	Пр. занятие 7: Статистика и классификация травм ЧЛЮ. Методы обследования больных с травмами мягких тканей и костей лица. Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика. Неогнестрельные переломы верхней и средней зоны лица (скуловой кости, дуги, костей носа). Классификация, клиника, диагностика.	5,6	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
4.5	Пр. занятие 8: Методы временной и постоянной иммобилизации отомков челюстей (консервативно-ортопедические). Оперативные методы иммобилизации отломков костей лица (показания, виды, методика проведения). Особенности обезболивания при неогнестрельных повреждениях костей лица.	5,6	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
4.6	Пр. занятие 9: Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.	5,6	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
4.7	Пр. занятие 10: Воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. дистрофические заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Итоговое занятие	5,6	ОК-1,4,7 ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л1.1, Л2.1, Л2.2
4.8	Самостоятельная работа: выполнение реферата на	9	ОК-1,4,7	Л1.1,

	тему «Неогнестрельная травма »		ОПК- 4,5,6,8,9,11 ПК- 1,5,6,8,9	Л2.1, Л2.2
--	--------------------------------	--	--	------------

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержаниераздела
1	<p>ВоспалительныезаболеванияЧЛЮ.Классификация.Этиология. Патогенез.Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципылечения.</p>	<p>Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиопатогенез. Принципы диагностики. Изменения иммунологической реактивности организма при одонтогенных воспалительных заболеваниях. Абсцессы и флегмоны, прилежающие нижней челюсти.</p> <p>Флегмоны поднижнечелюстной, подбородочной области и дна полости рта. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага</p> <p>Абсцессы и флегмоны, прилежающие к нижней челюсти. Флегмоны окологлоточного, крыловидно-челюстногоипозадинижнечелюстного пространств. Флегмоны околоушно-жевательной и подмассетеральной областей. Абсцесса тела и корня языка. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.</p> <p>Абсцессы и флегмоны, прилежающие к верхней челюсти. Флегмоны подглазничной, скуловой, щечной областей, флегмоны орбиты. Флегмоны височной области, подвисочной и крыловидно-небной ямок. Топографическая анатомия клетчатых пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.</p> <p>Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи. Этиология, патогенез. Особенности клиники и диагностики. Лечение гнилостно-некротических флегмон лица и шеи. Распространенные и прогрессирующие флегмоны. Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи. Сепсис. Клиника, диагностика, лечение. Септический шок. Медиастинит. Пути распространения инфекции в средостение. Особенности клиники и диагностики одонтогенного медиастинита. Тромбофлебит лицевых вен. Тромбоз кавернозного синуса. Причины, патогенез. Клиника, диагностика, пути распространения инфекции. Интенсивная терапия больных с осложнениями воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, методы эфферентной терапии.</p>

2	Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи	Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Медиастинит, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга, сепсис, хроническая интоксикация. Принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ. Особенности обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛЮ.
3	Огнестрельная травма	Боевые повреждения мягких тканей лица. Особенности. Клиника, диагностика. Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации. Термические, сочетанные, комбинированные повреждения ЧЛЮ. Клиника, лечение. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.
4	Неогнестрельная травма	Статистика и классификация травм ЧЛЮ. Методы обследования больных с травмами мягких тканей и костей лица. Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика. Неогнестрельные переломы верхней и средней зоны лица (скуловой кости, дуги, костей носа). Классификация, клиника, диагностика. Методы временной и постоянной иммобилизации отломков челюстей (консервативно-ортопедические). Оперативные методы иммобилизации отломков костей лица (показания, виды, методика проведения). Особенности обезболивания при неогнестрельных повреждениях костей лица. Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. дистрофические заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

5. Образовательные технологии.

В реализации учебного процесса задействованы следующие виды образовательных технологий:

Лекция-визуализация: каждая лекция по тематике раздела сопровождается демонстрацией презентации в формате PowerPoint содержащей концептуальные положения раскрываемой темы, а также фотографии и видеоролики, иллюстрирующие клинические случаи;

Мастер класс: На практических занятиях в поликлинике и стационаре преподаватели кафедры и практические врачи демонстрируют студентам методики лечения воспалительных заболеваний и травматических повреждений челюстно-лицевой области;

Посещение врачебных конференций: Каждое практическое занятие на базе стационара включает обязательное посещение рапорта дежурного врача включающий разбор поступивших больных заведующим кафедрой или доцентом;

Проведение предметных олимпиад: ежегодно проводится олимпиада по хирургической стоматологии среди студентов 4 и 5 курсов;

Учебные ситуационно-ролевые игры:

Пример:

Распределение ролей среди Пациент, врач, медсестра
студентов учебной группы.

Задание: Инсценировка посещения
и лечения больного с диагнозом
флегмона дна полости рта.

Разбор клинических случаев: На каждом практическом занятии преподаватель проводит демонстрацию тематических больных с последующим анализом истории болезни, амбулаторной карты, результатов лабораторных и клинических методов обследования, тактике хирургического и медикаментозного лечения;

Занятие- конференция (отчет по самостоятельной работе): В качестве домашнего задания каждому студенту даётся тема для выступления (время регламентировано), причём сведения должны быть не, просто из учебника, а из научных публикаций, монографий. Занятие имитирует научную конференцию: выступления, вопросы, заключение, выбор лучшего сообщения.

Творческие задания: Перевод с иностранного языка научной статьи, составление кроссвордов.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Вопросы и задания для текущего контроля успеваемости

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Согласно анатомо-топографической классификации различают:

- а) околочелюстные абсцессы и флегмоны
- б) околоскуловые абсцессы и флегмоны
- в) окололицевые абсцессы и флегмоны
- г) окологлазные абсцессы и флегмоны

2. Согласно анатомо-топографической классификации к околочелюстным абсцессам и флегмонам относятся абсцессы и флегмоны тканей:

- а) прилегающих к скуловой кости
- б) прилегающих к подъязычной кости
- в) прилегающих к верхней челюсти
- г) прилегающих к височной кости

3. Согласно анатомо-топографической классификации к околочелюстные абсцессы и флегмоны делятся на:

- а) поверхностные и глубокие
- б) краевые и срединные
- в) поперечные и продольные

4. Подподбородочные абсцессы и флегмоны согласно анатомо-топографической классификации относятся к:

- а) поверхностным прилегающим к верхней челюсти
- б) глубоким прилегающим к нижней челюсти
- в) поверхностным прилегающим к нижней челюсти
- г) глубоким прилегающим к верхней челюсти
- д) абсцессы и флегмоны соседних с околочелюстными тканями областей

5. Крыловиднонижнечелюстные абсцессы и флегмоны согласно анатомо-топографической классификации относятся к:

- а) поверхностным прилегающим к верхней челюсти
- б) глубоким прилегающим к нижней челюсти
- в) поверхностным прилегающим к нижней челюсти
- г) глубоким прилегающим к верхней челюсти
- д) абсцессы и флегмоны соседних с околочелюстными тканями областей

6. Абсцессы и флегмоны околоушно-жевательной области согласно анатомо-топографической классификации относятся к:

- а) поверхностным прилегающим к верхней челюсти
- б) глубоким прилегающим к нижней челюсти
- в) поверхностным прилегающим к нижней челюсти
- г) глубоким прилегающим к верхней челюсти
- д) абсцессы и флегмоны соседних с околочелюстными тканями областей

7. Абсцессы и флегмоны подъязычной области согласно анатомо-топографической классификации относятся к:

- а) поверхностным прилегающим к верхней челюсти
- б) глубоким прилегающим к нижней челюсти
- в) поверхностным прилегающим к нижней челюсти
- г) глубоким прилегающим к верхней челюсти
- д) абсцессы и флегмоны соседних с околочелюстными тканями областей

8. Абсцессы и флегмоны подглазничной области согласно анатомо-топографической классификации относятся к:

- а) поверхностным прилегающим к верхней челюсти
- б) глубоким прилегающим к нижней челюсти
- в) поверхностным прилегающим к нижней челюсти
- г) глубоким прилегающим к верхней челюсти
- д) абсцессы и флегмоны соседних с околочелюстными тканями областей

9. Абсцессы и флегмоны подвисочной области согласно анатомо-топографической классификации относятся к:

- а) поверхностным прилегающим к верхней челюсти
- б) глубоким прилегающим к нижней челюсти
- в) поверхностным прилегающим к нижней челюсти
- г) глубоким прилегающим к верхней челюсти
- д) абсцессы и флегмоны соседних с околочелюстными тканями областей

10. Абсцессы и флегмоны скуловой области согласно анатомо-топографической классификации относятся к:

- а) поверхностным прилегающим к верхней челюсти
- б) глубоким прилегающим к нижней челюсти
- в) поверхностным прилегающим к нижней челюсти
- г) глубоким прилегающим к верхней челюсти
- д) абсцессы и флегмоны соседних с околочелюстными тканями областей

Ситуационная задача № 1

Больной Г., 45 лет, поступил в клинику с жалобами на припухлость и боль в поднижнечелюстной области справа, общую слабость, затрудненный прием пищи и высокую температуру тела – 39,2⁰ вечером.

Анамнез заболевания. Несколько месяцев тому назад провел лечение 46 зуба по поводу острого периодонтита. Спустя несколько дней после лечения стала периодически возникать боль при жевании в указанном зубе. Неделю назад боль усилилась, появилась небольшая припухлость мягких тканей, которая в последующие дни стала резко нарастать. Поднялась температура тела до 39⁰. Интенсивность боли увеличилась после наложения согревающего компресса.

Анамнез жизни. Перенесенные заболевания. Жизненные условия хорошие. Служащий, курит, алкоголь принимает редко. Перенес аппендектомию, инфекционный гепатит.

Объективное обследование. Общее состояние больного средней тяжести. Отмечается общая слабость, холодный пот, высокая температура тела – 39,2⁰, пульс учащенный – 92 удара в минуту.

Местно. Отмечается выраженная припухлость мягких тканей поднижнечелюстной области справа. Уплотнение распространяется от угла нижней челюсти до подбородка. Кожа

над припухлостью напряжена и гиперемирована. В складку не собирается. При пальпаторном исследовании имеется флюктуация. Открывание рта несколько неудобно. Во рту запломбированный 46 зуб, подвижен, реагирует на перкуссию, слизистая оболочка вокруг него покрасневшая. Глотание безболезненно.

Проведите обследование. Поставьте диагноз. Наметьте план лечения.

6.2. Вопросы к итоговому занятию по итогам освоения дисциплины

Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиопатогенез.

Принципы диагностики. Изменения иммунологической реактивности организма при одонтогенных воспалительных заболеваниях.

Абсцессы и флегмоны, прилежащие нижней челюсти. Флегмоны поднижнечелюстной, подподбородочной области и дна полости рта. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.

Абсцессы и флегмоны, прилежащие к нижней челюсти. Флегмоны окологлоточного, крыловидно-челюстного и позадинижнечелюстного пространств. Флегмоны околоушно-жевательной и подмассетериальной областей. Абсцесса тела и корня языка. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.

Абсцессы и флегмоны, прилежащие к верхней челюсти. Флегмоны подглазничной, скуловой, щечной областей, флегмоны орбиты. Флегмоны височной области, подвисочной и крыловидно-небной ямок. Топографическая анатомия клетчатых пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.

Гнилостно-некротические флегмоны лица и шеи. Этиология, патогенез. Особенности клиники и диагностики. Лечение гнилостно-некротических флегмон лица и шеи. Распространенные и прогрессирующие флегмоны.

Осложнения одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи.

Сепсис. Клиника, диагностика, лечение. Септический шок.

Медиастинит. Пути распространения инфекции в средостение.

Особенности клиники и диагностики одонтогенного медиастинита.

Тромбофлебит лицевых вен. Тромбоз кавернозного синуса. Причины, патогенез. Клиника, диагностика, пути распространения инфекции. Интенсивная терапия больных с

осложнениями воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, методы эфферентной терапии.

Принципы лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Физиотерапия и реабилитация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ.

Особенности обезболивания при воспалительных заболеваниях ЧЛЮ.

Боевые повреждения мягких тканей и костей лица. Особенности. Клиника, диагностика.

Первичная хирургическая обработка ран лица, ее особенности. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.

Термические, сочетанные, комбинированные поражения ЧЛЮ. Клиника, лечение. Объем и порядок оказания помощи раненым на этапах медицинской эвакуации.

Статистика и классификация травм ЧЛЮ. Методы обследования больных с травмами мягких тканей и костей лица.

Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика.

Неогнестрельные переломы верхней челюсти. Переломы средней зоны лица (скуловой кости, дуги, костей носа). Классификация, клиника, диагностика.

Методы временной и постоянной иммобилизации отломков челюстей (консервативно-ортопедические). Оперативные методы иммобилизации отломков костей лица (показания, виды, методика проведения). Особенности обезболивания при неогнестрельных повреждениях костей лица.

Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица (кровоизлияния, асфиксия, гематомы, кровотечения, посттравматические абсцессы и флегмоны, повреждения нервов, травматический гайморит, травматический артрит, анкилоз, нагноение костной раны, замедленная консолидация отломков, ложный сустав, переломы консолидированные в порочном положении, травматический остеомиелит). Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Дистрофические заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

6.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле (экзамене)

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированн остикомпетент н	Оценка
-----------------------	----------------	----------------	---	--------

			ости по дисциплине	
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить су языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	C	90-86	СРЕДНИЙ	4(хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	D	85-81	СРЕДНИЙ	4(хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты,</p>	E	80-76	СРЕДНИЙ	4(хорошо)

исправленные студентом спомощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Достаточный уровень освоения компетенциями	F	75-71	НИЗКИЙ	3(удовлетворительно)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекций. Достаточный уровень освоения компетенциями	G	70-66	НИЗКИЙ	3(удовлетворительно)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя приводят к коррекции ответа студента на поставленный вопрос. Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3(удовлетворительно)
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не	I	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2

<p>осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы</p>				
--	--	--	--	--

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	В.В. Афанасьев	Хирургическая стоматология: учеб.- 2-е изд., испр. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	30
7.1.2. Дополнительная литература				
Л2.1	Козлов, В.А.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс]: учеб.пособие. Режим доступа: www.studmedlib.ru	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014.	100%
Л2.2	Козлов, В.А.	Стоматология [Электронный ресурс]: учеб.- 2-е изд.- Режим доступа: www.pmedpharm.ru	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011.	100%

Электронные ресурсы

1	Афанасьев, В.В. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учеб.- 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 792 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
2	Козлов, В.А. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс]: учеб.пособие.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 544 с.: ил. Режим доступа: www.studmedlib.ru
3	Панин, А.М. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс]: учеб.пособие.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 208 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
4	Местное обезболивание в стоматологии [Электронный ресурс]: учеб.пособие для студентов вузов / Базикия Э. А. [и др.]; под ред. Э. А. Базикияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. : ил.Режим доступа: www.studmedlib.ru

7.3. Программное обеспечение

MicrosoftOffice 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г.
 Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License
 1FB6161121102233870682. 100 лицензий.
 Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712.
 Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017
 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018.
 Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.
 Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10.
 На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в
 ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с
 голографической защитой.
 Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»
 Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта
 2017
 Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»
 Система электронного тестирования VeralTestProfessional 2.7. Акт предоставления прав №
 ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Б1.Б.40 Челюстно-лицевая хирургия Б1.Б.40.2 Заболевание головы и шеи	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Ауд.12 (111) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1	Доска ученическая, ученические столы, ученические стулья, Настенный экран Моноблок проектор Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	MicrosoftOffice 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или

				<p>моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС» Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017 Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС» Система электронного тестирования VeralTestProfessional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.104 (66) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1</p>	<p>Автоклав Негатоскоп Ноутбук Фантом для хирургической стоматологии Стул ассистента Доска ученическая Стол ученический Стул ученический</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.18 (6) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица</p>	<p>Доска ученическая Стул медицинский Стол однотумбовый Стул ученический Стол ученический</p>	

		Кучуры, дом 1		
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.24(1) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1	Шкаф медицинский Бак для дезинфекции инструментов Установка стоматологическая Legrip Стул медицинский Камера для хранения стер. мед.инструм. Дистиллятор Drink Рециркулятор Дезар-4 Стерилизатор воздушный Стул ученический Стол ученический Контейнер для дезинфекции инструментов Скейлер стоматологический Woodresker Доска ученическая	
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.27(3) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1	Фантомный учебный стол с имитатором пациента (комплект) Доска ученическая Шкаф для документов Стол однотумбовый. Стул медицинский Стол ученический	
		Учебная аудитория для проведения курсового проектирования и самостоятельной работы: 7(97) 357502, Ставропольский край, город	Компьютеры с выходом в Интернет Ученические столы Ученические стулья Принтер Преподавательский стол	

		Пятигорск, улица Кучуры, дом 1	Преподавательский стул Компьютерный стол	
		Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования материальная (95) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1	Стол ученический Стул ученический Шкаф Полки Компьютер в сборе Микромотор МФУ Модель мускулатуры голвы и шеи Модель мышц головы Модель черепа на шейном отделе позвоночника Модель черепа с зубами для экстракции Модель черепа человека класса «люкс» Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

9.3. Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения итогового занятия обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категория студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

