

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия»

Специальность: 31.05.03 «Стоматология»

Кафедра: Челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им. А.А. Лимберга

Курс _____ 5 Семестр _____ 10

Экзамен _____ нет (семестр) Зачет _____ 10 (семестр)

Лекции _____ 24 (час)

Клинико-практические (лабораторные) занятия _____ 48 (час)

Семинары _____ нет (час)

Всего часов аудиторной работы _____ 72 (час)

Самостоятельная работа (внеаудиторная) _____ 36 (час)

Общая трудоемкость дисциплины _____ 108/3 (час/зач. ед.)

Рабочая программа составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности
31.05.03 «Стоматология»
утвержденного в 2016 году.

Составители рабочей программы:

Семенов М.Г., зав. кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им. А.А. Лимберга, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова д.м.н., профессор,
Михайлов В.В., доцент, кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им. А.А. Лимберга, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н.,
Маковская Н.И., ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им. А.А. Лимберга, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н.

Рецензент:

Калакуцкий Н.В., д.м.н., профессор кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ПСПбГМУ им. акад.И.П.Павлова.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им.А.А.Лимберга от 19.04.2017г., протокол № 5.

Заведующий кафедрой, проф. _____ / Семенов М.Г. /



СОГЛАСОВАНО:

с отделом образовательных стандартов и программ «31» _____ 2017 г.

Заведующий отделом _____ /Михайлова О.А./

Одобрено методическим советом стоматологического факультета
16.06.2017г., протокол № 5

Председатель _____ /Н.Е. Абрамова /



1. Цели и задачи дисциплины:

Цель:

Научить студентов стоматологического факультета теории и практике оказания хирургической помощи пациентам с заболеваниями и повреждениями нервов челюстно-лицевой области, с заболеваниями височно - нижнечелюстного сустава (ВНЧС), с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области, и контрактурами нижней челюсти

Задачи:

- Обучение методам обследования больных с заболеваниями и повреждениями нервов челюстно-лицевой области.
- Освоение показаний для консервативного и хирургического лечения больных с заболеваниями и повреждениями нервов челюстно-лицевой области.
- Обучение составлению плана лечения больных с заболеваниями и повреждениями нервов челюстно-лицевой области.
- Освоение методов консервативного и хирургического лечения при оказании помощи больным с заболеваниями и повреждениями нервов челюстно-лицевой области.
- Усвоение методов реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями нервов челюстно-лицевой области.
- Освоение методов диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава различного генеза и контрактур нижней челюсти.
- Формирование умений по оказанию неотложной помощи больным с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава различного генеза и контрактур нижней челюсти.
- Формирование умений по составлению плана лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава различного генеза и контрактур нижней челюсти.
- Ознакомление с методами лечения и реабилитации больных с заболеваниями ВНЧС и контрактур.
- Обучение методам обследования больных с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области.
- Усвоение показаний для хирургического лечения больных с деформациями и дефектами тканей челюстно-лицевой области.
- Обучение составлению плана лечения больных с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области в амбулаторно-поликлинических условиях.
- Освоение методов пластики местными тканями.
- Ознакомление с методами пластики лоскутами на ножке, свободными тканевыми лоскутами, тканями круглого стебельчатого лоскута, лоскутами на микрососудистыми анастомазами.
- Ознакомление с ортогнатическими операциями.
- Освоение методов оказания помощи больным с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области в амбулаторно-поликлинических условиях.
- Ознакомление с методами реабилитации больных с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области.
-ознакомление с кранио-фациальной патологией.
- Ознакомление с основами эстетической хирургии.

2. Место дисциплины в структуре программы специалитета:

Дисциплина «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» изучается в 10 семестре и относится к Блоку 1, базовой части ФГОС по специальности «Стоматология»

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

«Философия, биоэтика»

Знания: Этики и деонтологии в стоматологии, мировоззрение в медицине.

Умения: Применить знания этики и деонтологии в стоматологии, мировоззрения в медицине

Навыки: Навыками работы с пациентами и медицинским персоналом

«Латинский язык»

Знания: Анатомии человека с учетом латинских названий рецептуры.

Умения: Применить полученные знания в практической деятельности

Навыки: Навыками работы с медицинской документацией, пациентами и медицинским персоналом

«Иностранный язык – иностранный язык для специальных целей»

Знания: Анатомии человека, заболеваний с учетом иностранного языка.

Умения: Применить полученные знания в практической деятельности

Навыки: Навыками работы с иностранной литературой, медицинской документацией, пациентами и медицинским персоналом.

«Анатомия человека - анатомия головы и шеи»

Знания: Особенности развития челюстно-лицевой области в целом и зубочелюстного аппарата в частности. Общие принципы строения тела человека, его органов и систем.

Умения: Определять основные анатомические структуры головы и полости рта, их место и положение.

Навыки: Навыками работы с медицинским инструментарием (скальпель, пинцет)

«Нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области»

Знания: Взаимодействие органов и систем человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии факторов внешней средой. Основные физиологические механизмы, лежащие в основе нормального функционирования тканей и органов полости рта.

Умения: Использовать знания взаимодействия органов и систем человека, их регуляции и саморегуляции при воздействии факторов внешней средой. Интерпретировать результаты распространенных методов функциональной диагностики.

Навыки: Общепринятыми медицинскими лабораторными тестами для определения состояния нормы и патологии.

«Микробиология, вирусология-микробиология полости рта»

Знания: Особенности формирования в организме человека в целом и полости рта в частности процессов симбиоза. Виды и роль микрофлоры полости рта в норме и патологии.

Умения: Уметь применить методы микробиологической диагностики в практической работе.

Навыки: Использовать результаты микробиологических исследований с целью профилактики и лечения больных.

«Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи»

Знания: Структурные и функциональные изменения тканей и органов полости рта при патологических процессах.

Умения: Описать морфологические изменения изучаемых препаратов.

Навыки: Навыком сопоставления результатом морфологических исследований и клинических данных.

«Патофизиология-патофизиология головы и шеи»

Знания: Взаимодействие органов и систем человека, их регуляция и саморегуляция при патологии. Основные физиологические механизмы, лежащие в основе нарушения нормального функционирования тканей и органов полости рта.

Умения: Использовать знания взаимодействия органов и систем человека, их регуляции и саморегуляции при патологии. Интерпретировать результаты распространенных методов функциональной диагностики.

Навыки: Обладать общепринятыми медицинскими лабораторными тестами для определения состояния нормы и патологии.

«Фармакология»

Знания: Фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных веществ, применяемых для профилактики и лечения стоматологических больных.

Умения: Анализировать данные фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных веществ.

Навыки: Назначения лекарственных веществ с учетом их фармакодинамики и фармакокинетики.

«Общественное здоровье и здравоохранение»

Знания: Показателей и индексов заболеваемости для планирования и организации помощи стоматологическим больным.

Умения: Организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции. Уметь организовать взаимодействие с врачами других специальностей с целью формирования и укрепления индивидуального и общественного здоровья стоматологических пациентов.

Навыки: Основными методами организации лечебно-диагностического процесса в стоматологии.

«Пропедевтика»

Знания: Проявления заболеваний внутренних органов и систем в полости рта.

Умения: Выявить взаимосвязь заболеваний и их проявлений.

Навыки: Принципами оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях (заболеваниях, осложнениях) стоматологического больного.

«Лучевая диагностика»

Знания: Методы и методики лучевой диагностики

Умения: Распознать ткани в состоянии нормы и патологии

Навыки: Навыками опознавания изображений патологических процессов.

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной.

Судебная медицина, оториноларингология, травматология и ортопедия, хирургические болезни, дерматовенерология, неврология, офтальмология, акушерство и гинекология, внутренние болезни, психология и наркология, педиатрия, эпидемиология, инфекционные болезни, общая гигиена, клиническая фармакология.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

п/ №	Номер / индекс компе тении	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценоч ные средств а
	2	3	4	5	6	7
1.	ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	Основные профессиональные информационные ресурсы.	Основными профессиональными информационными ресурсами с целью решения задач профессиональной деятельности любой сложности.	Оргтехникой.	Собеседование
2.	ОПК-5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Различные методы и методики лечения ЧЛ патологии и гнатической хирургии	Проводить сравнительную оценку результата собственной деятельности, а также результаты деятельности коллег. Выбирать наилучшие методы лечения челюстно-лицевой и гнатической хирургии .	Владеть различными методами и методиками челюстно-лицевой и гнатической хирургии, лечения с целью их сравнения, анализа результатов и адекватного выбора.	Опрос, собеседование

3.	ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации.	Особенности оформления медицинской документации больных с патологией челюстно-лицевой области в условиях амбулатории, стационара (добровольное согласие, карта амбулаторного больного и др.).	Оформить медицинскую документацию амбулаторного, стационарного больного (добровольное согласие, карта амбулаторного больного, согласие на операцию и др.).	Навыками оформления медицинской документации амбулаторного, стационарного больного (добровольное согласие, карта амбулаторного больного, согласие на операцию и др.).	Опрос, собеседование
4.	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Общие принципы применения лекарственных препаратов при патологии ЧЛО. Показания и противопоказания к применению лекарственных средств, Основные побочные эффекты.	Выбрать препарат при различных патологиях ЧЛО.	Алгоритмом выбора лекарственных препаратов при различных патологиях ЧЛО.	Опрос, собеседование
5.	ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	Особенности анатомии и физиологии ЧЛО, а также особенности течения патологических процессов ЧЛО вне зависимости от возраста и пола.	Интерпретировать результаты клинических, инструментальных и лабораторных исследований пациентов с патологией ЧЛО с целью определения физиологических состояний и патологических процессов в организме человека вне зависимости от возраста и пола.	Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий; методами общего обследования пациентов с патологией ЧЛО вне зависимости от возраста и пола.	Опрос, собеседование

6.	ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями.	Основные хирургические инструменты, их назначение и применение.	Использовать основные хирургических инструментов.	Основными хирургическими инструментами.	Опрос, контрольные вопросы
7.	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.	Методы обследования пациентов с патологией ЧЛЮ. Критерии оценки общего состояния ЧЛЮ. Порядок оформления медицинской документации. Показатели лабораторных, инструментальных исследований больных с патологией ЧЛЮ	Собрать анамнез пациентов с патологией ЧЛЮ. Оформить медицинскую документацию. Обследовать больного используя клинические и лабораторные методы. Использовать результаты лабораторно-инструментальных исследований при лечении и диагностики патологических состояний ЧЛЮ.	Навыками сбора анамнеза. Навыками оформления медицинской документации. Методами и методиками инструментального обследования больного. Навыками интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста;	Опрос, контрольные вопросы, собеседования по ситуационным задачам, тестирование
8.	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.	Основные клинические симптомы и синдромы заболеваний ЧЛЮ, знать этиологию и патогенез заболеваний. Клиническую классификацию ЧЛ патологии, а также нозологические формы заболеваний в соответствии с МКБ-10	Определять клинические симптомы и синдромы заболеваний ЧЛЮ. Пользоваться клинической классификацией патологии ЧЛЮ, а также определять нозологические формы заболеваний в соответствии с МКБ-10	Алгоритмом выполнения основных клинических, инструментальных методов диагностики.	Опрос, собеседования

9.	ПК-8	способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения, а также хирургические и консервативные методы и методики лечения наиболее распространенных заболеваний ЧЛО	Составить план лечения патологий ЧЛО с учетом этиологии, патогенеза, клинической картины, особенности течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний ЧЛО	Методами и методиками хирургического лечения заболеваний ЧЛО	Собеседование опрос
10.	ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения, а также хирургические и консервативные методы лечения наиболее распространенных заболеваний ЧЛО	Составить план лечения заболеваний ЧЛО с учетом этиологии, патогенеза, клинической картины, особенности течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний ЧЛО	Методами и методиками хирургического лечения заболеваний ЧЛО в амбулаторных и стационарных	Собеседование опрос
11.	ПК-11	готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Общие принципы применения лекарственных, нелекарственных препаратов, природных факторов с целью лечения и реабилитации патологий ЧЛО. Показания и противопоказания к применению, основные побочные эффекты;	Выбрать основные лекарственные и нелекарственные препараты, а также природные факторы при различных патологиях ЧЛО с учетом клинической картины и возможной соматической патологии.	Алгоритмом выбора основных лекарственных и нелекарственных препаратов, а также природных факторов при различных патологиях ЧЛО с учетом клинической картины, и возможной соматической патологии.	Опрос, собеседование

12.	ПК-19	готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения.	Диагностические возможности поликлинической и стационарной служб; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения. Правила получения информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;	Обосновать применение новых методов диагностики и лечения патологий ЧЛЮ. Оценить эффективность и безопасность проводимой диагностики и лечения;	Навыками применения новых методов диагностики и лечения патологий ЧЛЮ	Опрос, собеседование
-----	-------	--	--	--	---	----------------------

Компетенции обеспечивают интегральный подход в обучении студентов. В компетенциях выражены требования к результатам освоения общей образовательной программы (ОПП). Все компетенции делятся на общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные (ПК), которые распределены по видам деятельности выпускника.

Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1	ОПК1, ОПК5, ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК19	Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области.
2	ОПК1, ОПК5, ОПК6, ОПК8, ОПК9, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК11, ПК19	Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава.
3	ОПК1, ОПК5, ОПК6, ОПК8, ОПК9, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК11, ПК19	Контрактура нижней челюсти.
4	ОПК1, ОПК5, ОПК6, ОПК8, ОПК9, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК11, ПК19	Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава.
5	ОПК1, ОПК5, ОПК6, ОПК8, ОПК9, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК8, ПК19	Восстановительная хирургия лица.
6	ОПК1, ОПК5, ОПК6, ОПК8, ОПК9, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК19	Применение имплантатов в челюстно-лицевой хирургии.
7	ОПК1, ОПК5, ОПК6, ОПК8, ОПК9, ПК5, ПК8, ПК19	Костная пластика челюстей.
8	ОПК1, ОПК5, ОПК6, ОПК8, ОПК9, ОПК11, ПК5, ПК6, ПК8, ПК19	Гнатическая хирургия.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Семестры
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	10
Аудиторные занятия (всего)	2	72	72
В том числе:			
Лекции		24	24
Практические занятия (ПЗ)		48	48
Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа (всего)	1	36	36
В том числе:			
Подготовка к занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе).		30	30
Подготовка и написание рефератов, подбор и изучение дополнительных литературных источников		6	6
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)			зачет
Общая трудоемкость часы зач. ед.	3	108	108/3

5. Содержание дисциплины

5.1 Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛЗ	С	СРС	Всего часов
1.	Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области.	2	4			4	10
2.	Воспалительные и дистрофические заболевания височно- нижнечелюстного сустава.	4	4			4	12
3.	Контрактура нижней челюсти.	2	4			4	10
4.	Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава.	2	4			4	10
5.	Восстановительная хирургия лица.	4	8			4	16

6.	Применение имплантатов в челюстно-лицевой хирургии.	2	8			4	14
7.	Костная пластика челюстей.	4	8			4	16
8.	Гнатическая хирургия.	4	8			8	20
	Итого	24	48			36	108

5.2 Тематический план лекционного курса (семестр - 10)

№ лекции	Тема и ее краткое содержание	Часы 24	Наглядные пособия
	Раздел 1		
1	Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз, сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика). Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Аурикуло-темпоральный синдром (гемигидроз). Невралгия языкоглоточного нерва. Особенности лечения неврологических нарушений челюстно-лицевой области. Показания к применению хирургического лечения. Диагностическая и лечебная блокады. Химическая невротомия инъекцией алкоголя, хирургические методы лечения, прогноз. Показания к применению физио- и рефлексотерапии.	2	Видеопрезентация
	Раздел 2		
2	Острый и хронический височно-нижнечелюстной артрит (гнойный, негнойный, ревматоидный). Диагноз и лечение. Артрозы (деформирующий, склерозирующий). Клиническая, рентгенологическая и лабораторная диагностика. Медикаментозное, хирургическое и ортопедическое лечение. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Проявление, диагностика, лечение. Применение физио- и рефлексотерапии. Показания к ортопедическим методам лечения.	4	Видеопрезентация
	Раздел 3		
3	Этиология, патогенез, клинические проявления. Исследования подвижности нижней челюсти, рентгенодиагностика. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. Меры, направленные на предупреждение рецидива. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей. Причины и виды контрактур (рубцы слизистой оболочки рта, мышц, кожи, костная контрактура). Профилактика, методы консервативного и хирургического лечения. Рассечение и иссечение рубцов, закрытие дефектов, физиотерапия и ЛФК.	2	Видеопрезентация
	Раздел 4		

4	<p>Этиология, патогенез, клинические проявления. Исследования подвижности нижней челюсти, рентгенодиагностика. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. Меры, направленные на предупреждение рецидива. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей.</p>	2	Видео презентация
	Раздел 5		
5	<p>Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Врожденные дефекты, аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица. Дефекты и деформации челюстно-лицевой области в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения. Основные методы пластических операций.</p> <p>Пластика местными тканями, взятыми по соседству с дефектом, "лоскутами на ножке", взятыми из близлежащих тканей. Преимущества, недостатки, показания, противопоказания. Применение типичных способов пластики местными тканями для устранения дефектов губ и приротовой области. Замещение дефектов губ лоскутами со щек, с области носогубных борозд, с другой губы, укорочения уздечки губы и языка. Математическое обоснование планирования пластических операций местными тканями (А.А. Лимберг). Применение симметричных, несимметричных и сочетанных фигур.</p> <p>Пластика лоскутами из отдаленных участков. Разработка и внедрение в практику круглого стебельчатого лоскута (лоскута В.П.Филатова). Биологическое обоснование его применения. Использование круглого стебельчатого лоскута для замещения дефектов различных отделов лица и органов полости рта. Формирование носа из тканей круглого стебельчатого лоскута по методу Ф.М.Хитрова.</p> <p>Возможности применения ауто-, аллотрансплантации различных тканей, имплантатов, эндопротезов в челюстно-лицевой хирургии. Свободная пересадка кожи. Биологическое обоснование. Применение для устранения раневых и гранулирующих поверхностей на лице и в полости рта различных видов кожных лоскутов (тонкий, расщепленный, во всю толщину). Пересадка хряща в качестве опорного материала и для исправления контуров разных участков лица. Применение аутохряща, трупного консервированного хряща.</p> <p>Применение сложных тканевых комплексов на микрососудистом анастомозе. Виды лоскутов. Характеристика донорских зон. Показания, противопоказания, преимущества, недостатки. Возможности метода.</p>	4	Видео презентация
	Раздел 6		
6	Показания, противопоказания, виды имплантатов.	2	Видео презентация
	Раздел 7		

7	Костная пластика челюстей. Виды и причины дефектов нижней челюсти. Показания к костной пластике. Биологическое обоснование костной пластики. Виды трансплантатов. Возможности применения консервированной кости и методы консервации. Пересадка аутокости для устранения дефектов нижней челюсти. Подготовка к операции. Методы фиксации трансплантатов и фрагментов нижней челюсти при костно-пластических операциях (титановые минипластины, титановые реконструктивные штанги, металл с памятью формы, сплинты, позиционеры, бимаксиллярные назубные шины, внеротовые аппараты). Послеоперационное ведение больного, его реабилитация. Особенности костной пластики нижней челюсти при свежих огнестрельных ранениях и удалении опухолей (первичная костная пластика). Комбинированная костная пластика.	4	Видео презентация
	Раздел 8		
8	Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти. Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти. Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей.	4	Видео презентация

5.3. Тематический план практических занятий (семестр – 10)

№ ПЗ	Тема и ее краткое содержание	Часы 48	Формы УИРС на занятии
1	Раздел 1 Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз, сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика). Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Аурикуло-темпоральный синдром (гемигидроз). Невралгия языкоглоточного нерва. Особенности лечения неврологических нарушений челюстно-лицевой области. Показания к применению хирургического лечения. Диагностическая и лечебная блокады. Химическая невротомия инъекцией алкоголя, хирургические методы лечения, прогноз. Показания к применению физио- и рефлексотерапии.	4	опрос, решение ситуационных задач, амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.

2	<p>Раздел 2 Острый и хронический височно-нижнечелюстной артрит (гно- ный, негнойный, ревматоидный). Диагноз и лечение. Артрозы (деформирующий, склерозирующий). Клиническая, рентгенологическая и лабораторная диагностика. Медикаментозное, хирургическое и ортопедическое лечение. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Проявление, диагностика, лечение. Применение физио- и рефлексотерапии. Показания к ортопедическим методам лечения.</p>	4	опрос, решение ситуационны х задач, амбулаторны й прием больных с заполнением медицинской карты.
3	<p>Раздел 3 Этиология, патогенез, клинические проявления. Исследования подвижности нижней челюсти, рентгенодиагностика. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. Меры, направленные на предупреждение рецидива. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей. Причины и виды контрактур (рубцы слизистой оболочки рта, мышц, кожи, костная контрактура). Профилактика, методы консервативного и хирургического лечения. Рассечение и иссечение рубцов, закрытие дефектов, физиотерапия и ЛФК.</p>	4	опрос, решение ситуационны х задач, амбулаторны й прием больных с заполнением медицинской карты.
4	<p>Раздел 4 Этиология, патогенез, клинические проявления. Исследования подвижности нижней челюсти, рентгенодиагностика. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. Меры, направленные на предупреждение рецидива. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей.</p>	4	опрос, решение ситуационны х задач, амбулаторны й прием больных с заполнением медицинской карты..

5	<p>Раздел 5 Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Врожденные дефекты, аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица. Дефекты и деформации челюстно-лицевой области в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения. Основные методы пластических операций.</p> <p>Пластика местными тканями, взятыми по соседству с дефектом, "лоскутами на ножке", взятыми из близлежащих тканей. Преимущества, недостатки, показания, противопоказания. Применение типичных способов пластики местными тканями для устранения дефектов губ и приротовой области. Замещение дефектов губ лоскутами со щек, с области носогубных борозд, с другой губы, укорочения уздечки губы и языка. Математическое обоснование планирования пластических операций местными тканями (А.А. Лимберг). Применение симметричных, несимметричных и сочетанных фигур.</p> <p>Пластика лоскутами из отдаленных участков. Разработка и внедрение в практику круглого стебельчатого лоскута (лоскута В.П.Филатова). Биологическое обоснование его применения. Использование круглого стебельчатого лоскута для замещения дефектов различных отделов лица и органов полости рта. Формирование носа из тканей круглого стебельчатого лоскута по методу Ф.М.Хитрова.</p> <p>Возможности применения ауто-, аллотрансплантации различных тканей, имплантатов, эндопротезов в челюстно-лицевой хирургии. Свободная пересадка кожи. Биологическое обоснование. Применение для устранения раневых и гранулирующих поверхностей на лице и в полости рта различных видов кожных лоскутов (тонкий, расщепленный, во всю толщину). Пересадка хряща в качестве опорного материала и для исправления контуров разных участков лица. Применение аутохряща, трупного консервированного хряща. Применение сложных тканевых комплексов на микрососудистом анастомозе. Виды лоскутов. Характеристика донорских зон. Показания, противопоказания, преимущества, недостатки. Возможности метода.</p>	8	опрос, решение ситуационных задач, амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.
6	<p>Раздел 6 Показания, противопоказания, виды имплантатов.</p>	8	опрос, решение ситуационных задач, амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.

7	<p>Раздел 7 Костная пластика челюстей. Виды и причины дефектов нижней челюсти. Показания к костной пластике. Биологическое обоснование костной пластики. Виды трансплантатов. Возможности применения консервированной кости и методы консервации. Пересадка аутокости для устранения дефектов нижней челюсти. Подготовка к операции. Методы фиксации трансплантатов и фрагментов нижней челюсти при костно-пластических операциях (титановые минипластины, титановые реконструктивные штанги, металл с памятью формы, сплинты, позиционеры, бимаксиллярные назубные шины, внеротовые аппараты). Послеоперационное ведение больного, его реабилитация. Особенности костной пластики нижней челюсти при свежих огнестрельных ранениях и удалении опухолей (первичная костная пластика). Комбинированная костная пластика.</p>	8	опрос, решение ситуационных задач, амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.
8	<p>Раздел 8 Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти. Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти. Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей.</p>	8	опрос, решение ситуационных задач, амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.

5.4 Лабораторный практикум (семестр) – не предусмотрено.

5.5 Тематический план семинаров (семестр) – не предусмотрено.

6. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий
	2	3	4	5	6	7
1.	10	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы, решение задач, решение тестов	Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области.	Опрос, собеседования по ситуационным задачам, тестирование	3	5
2.	10	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы	Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава.	Опрос, собеседования по ситуационным задачам, тестирование	3	5

3.	10	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы	Контрактура нижней челюсти.	Опрос, собеседования по ситуационным задачам, тестирование	3	5
4.	10	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы	Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава.	Опрос, собеседования по ситуационным задачам, тестирование	3	5
5.	10	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы, решение задач, решение тестов	Восстановительная хирургия лица.	Опрос, собеседования по ситуационным задачам, тестирование	3	5
6.	10	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы, решение задач, решение тестов	Применение имплантатов в челюстно-лицевой хирургии.	Опрос, собеседования по ситуационным задачам, тестирование	3	5
7.	10	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы, решение задач, решение тестов	Костная пластика челюстей.	Опрос, собеседования по ситуационным задачам, тестирование	3	5
8.	10	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы, решение задач, решение тестов	Гнатическая хирургия.	Опрос, собеседования по ситуационным задачам, тестирование	3	5
9.	10	Промежуточный контроль (зачет)	Зачет по челюстно-лицевой и гнатической хирургии	Собеседование, решение тестов	3	5

6.1. Примеры оценочных средств:

Примерная тематика контрольных вопросов

1. Клинические проявления, дифференциальная диагностика при невралгии ветвей тройничного нерва
2. Показания к применению хирургического лечения неврологических нарушений
3. Острый и хронический артрит ВНЧС. Диагностика и лечение
4. Клиническая, рентгенологическая и лабораторная диагностика различных видов артрозов ВНЧС

5. Профилактика и лечение анкилоза ВНЧС. Основные методы операций
6. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей. Причины и виды контрактур
7. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза
8. Устранение деформации лица при лечении анкилоза
9. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения
10. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения
11. Преимущества, недостатки, показания, противопоказания пластики местными тканями
12. Математическое обоснование планирования пластических операций местными тканями (по А.А.Лимберг)
13. Разработка, внедрение в практику круглого стебельчатого лоскута. Биологическое обоснование его применения
14. Использование круглого стебельчатого лоскута для замещения дефектов лица и органов полости рта
15. Современные представления о биологических процессах, происходящих при свободной пересадке тканей и органов
16. Применение для устранения раневых и гранулирующих поверхностей на лице и в полости рта различных видов кожных лоскутов
17. Применение сложных тканевых комплексов на микрососудистом анастомозе. Виды лоскутов
18. Характеристики донорских зон для получения сложных тканевых комплексов. Преимущества и недостатки
19. Применение материалов в восстановительной хирургии лица
20. Контурная пластика для исправления наружных очертаний лица при его дефектах и деформациях
21. Виды и причины дефектов нижней челюсти. Виды трансплантатов. Возможности применения
22. Методы фиксации трансплантатов и фрагментов нижней челюсти при костно-пластических операциях. Послеоперационное ведение больного, его реабилитация
23. Основные виды деформации челюстей. Клинические проявления дефектов и деформации, функциональные и эстетические нарушения
24. Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти. Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации больных
25. Определение эстетической хирургии. Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице.
26. Врожденные и приобретенные деформации носа. Клиника, диагностика, классификации, лечение.
27. Классификация, клиника, диагностика, показания к лечению врожденных патологий кранио-фациальной области
28. Виды оперативных вмешательств при врожденных патологиях кранио-фациальной области

Примерная тематика тестовых заданий

1. Основной симптом неврита тройничного нерва:
 - 1) спазм мимической мускулатуры
 - 2) длительные парестезии
 - 3) длительные ноющие боли
 - 4) кратковременные парестезии
2. Основной симптом невралгии тройничного нерва:

- 1) симптом Венсана
 - 2) длительные парестезии
 - 3) длительные ноющие боли
 - 4) сильные кратковременные приступообразные боли
3. Боли при невралгии ветви тройничного нерва распространяются:
- 1) в нижней трети лица
 - 2) в средней трети лица
 - 3) по всему лицу
 - 4) в верхней трети лица
4. Боли при невралгии ветви тройничного нерва распространяются:
- 1) в нижней трети лица
 - 2) в средней трети лица
 - 3) по всему лицу
 - 4) в верхней трети лица
5. Боли при невралгии ветви тройничного нерва распространяются:
- 1) в нижней трети лица
 - 2) в средней трети лица
 - 3) по всему лицу
 - 4) в затылочной области
6. Острый артрит ВНЧС необходимо дифференцировать с:
- 1) острым отитом
 - 2) острым гайморитом
 - 3) околоушным гипергидрозом
 - 4) переломом верхней челюсти
7. Диагноз артрита ВНЧС ставят на основании:
- 1) данных клинического анализа крови
 - 2) ЭОД
 - 3) кожных проб
 - 4) клинико-рентгенологического исследования
8. Лечение контрактур нижней челюсти:
- 1) комплексное
 - 2) хирургическое
 - 3) консервативное
 - 4) физиотерапевтическое
9. Деформация костных суставных элементов ВНЧС на рентгенограмме является диагностическим признаком:
- 1) острого неспецифического артрита
 - 2) синдрома болевой дисфункции
 - 3) вывиха ВНЧС
 - 4) остеоартроза
10. К внутрисуставному диску и капсуле ВНЧС прикрепляется:
- 1) жевательная мышца
 - 2) глубокие слои височной мышцы
 - 3) латеральная крыловидная мышца
 - 4) медиальная крыловидная мышца
11. Пластику встречными треугольными лоскутами по Лимбергу используют при:
- 1) короткой уздечке языка
 - 2) линейных звездчатых рубцах
 - 3) обширных дефектах костей лица
 - 4) обширных дефектах мягких тканей

12. При выкраивании лоскута на ножке соотношение его ширины к длине должно быть:
- 1) 1:3
 - 2) 1:4
 - 3) 31:5
 - 4) 1:8
13. Толщина полнослойного свободного кожного лоскута составляет:
- 1) 0.2-0.4мм
 - 2) 0.5-0.6мм
 - 3) 0.6-0.7мм
 - 4) 0.8-1мм
14. Показанием для проведения первичной костной пластики является дефект челюсти после:
- 1) периостита
 - 2) секвестрэктомии
 - 3) постлучевой некрэктомии
 - 4) удаления доброкачественных опухолей
15. Анатомические нарушения верхней челюсти при верхней ретрогнатии:
- 1) недоразвитие
 - 2) смещение кзади
 - 3) чрезмерное развитие
 - 4) несимметричная деформация

Примеры ситуационных задач

1. Больной, 55 лет, обратился в клинику с жалобами на приступообразные боли в левой половине лица, возникающие при прикосновении к левой щеке рукой, полотенцем, одеждой и т.п. и продолжающиеся в течение 3-4 секунд, боли жгучего характера, распространяются в висок, затылок. Из анамнеза выяснено, что два месяца назад перенес ОРВИ с высокой температурой, через две недели после начала ОРВИ возник первый приступ боли в левой половине лица продолжительностью 1-2 секунды, затем приступы стали длиться до 1 минуты. К врачу обратился впервые. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции, простудные заболевания. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре лицо несколько асимметрично за счет отека левой половины. Пальпация точек выхода II-ой (инфраорбитальное отверстие) и III-ей (ментальное отверстие) ветвей тройничного нерва на лицо более болезненна слева. При пальпации щечной области слева начинался приступ боли длительностью 3 секунды. Полость рта санирована, патологических изменений не выявлено. Проведите обоснование диагноза? Поставьте диагноз? Наметьте план лечения? Имела ли значение перенесенная ОРВИ для возникновения данного заболевания? Является ли отечность половины лица патогномичным признаком для невралгии II-III ветви тройничного нерва?

2. Больная, 43 лет, обратилась в клинику с жалобами на боли в области верхней челюсти слева, иррадиирующие в затылочную, височную области и в область глаза слева. Боли кратковременные, 2-3 секунды, интенсивные, рвущие, самопроизвольные. Из анамнеза выяснено, что больна в течении двух лет, лечилась у невропатолога по месту жительства по поводу невралгии тройничного нерва, эффекта не отмечает. Направлена на консультацию к стоматологу. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции, простудные заболевания, аппендэктомию в 1978 году. Общее состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, отмечается пастозность и небольшая гиперемия подглазничной и щечной областей слева, гиперестезия. В полости рта зубы верхней челюсти справа интактные, перкуссия их безболезненная. При пальпации переходной складки в области 2.4, 2.5 начинается болевой приступ продолжительностью 3 секунды. Проведите обоснование диагноза? Поставьте диагноз? Наметьте план лечения? Чем обусловлена необходимость консультации больной у стоматолога? Имеет ли значение в описанной клинической ситуации, то что больная перенесла аппендэктомию?

3. Больная, 35 лет, обратилась в клинику с жалобами на сильные, приступообразные, самопроизвольные боли в области 1.4 зуба, иррадиирующие в верхнюю челюсть справа. Из анамнеза выяснено, что в течение года больной удалили 1.7, 1.5, 1.3, 1.2 зубы по поводу периодонтита, возникшего сразу же после лечения пульпита. Но интенсивные болевые приступы начинались то в одном, то в другом зубе и в настоящий момент она связывает их с 1.4 зуба. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции, ОРВИ, сердечно-сосудистую дистонию. Общее состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, пальпация в области инфраорбитального отверстия справа слабо болезненна. В полости рта патологических изменений не определяется. Зуб 1.4 интактный, перкуссия безболезненна, при рентгенологическом обследовании в периапикальной области 1.4 зуба патологии не обнаружено. Проведите обоснование диагноза? Поставьте диагноз? Наметьте план лечения? Достаточно ли сведений для постановки диагноза? Между какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

4. Больной, 37 лет, обратился с жалобами на постоянные ноющие боли в области нижней челюсти справа, онемение в области нижней губы справа. Из анамнеза выяснено, что боли появились месяц назад после лечения 4.6 зуба по поводу пульпита. Конфигурация лица не изменена, определяется участок гипестезии в области нижней губы справа. При рентгенологическом исследовании нижней челюсти справа отмечается рентгеноконтрастная тень, размером 0,2x0,1 см., в нижнечелюстном канале ниже дистального корня 4.6 зуба. Проведите обоснование диагноза? Поставьте диагноз? Наметьте план лечения? Какие условия необходимо соблюдать для профилактики подобного осложнения? Перечислите основные этапы хирургического вмешательства, которое может быть показано в данном случае?

7. Внеаудиторная самостоятельная работа 36 (час)

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе, работа с тестами и вопросами для самопроверки, Работа в студенческом научном обществе).	30	Собеседование, опрос, тесты, выступление на студенческих конференция,
Подготовка реферата	6	

7.1. Самостоятельная проработка некоторых тем: не предусмотрено.

7. 2. Примерная тематика курсовых работ: не предусмотрено.

7.3. Примерная тематика рефератов:

- 1) Лоскуты на микрососудистом анастомозе, используемые для замещения дефектов на лице.
- 2) Общие закономерности микрососудистой анатомии тканей и типы кровообращения сложных тканевых комплексов. Их классификация, функции, показания к использованию.
- 3) Контурная пластика. Виды имплантатов, показания, противопоказания к применению.
- 4) Методы пластического восстановления утраченных тканей носа.
- 5) Переломы скуло-орбитального комплекса. Методы реконструктивного лечения.

- 6) Челюстно-лицевое протезирование на имплантатах. Показания, противопоказания, особенности методики. Реабилитация пациентов после реконструктивных операций в челюстно-лицевой области - ознакомление с кранио-фациальной патологией.
- 7) Питание пациентов после реконструктивных операций в челюстно-лицевой области.
- 8) Основы эстетической хирургии в челюстно-лицевой области.
- 9) Диагностика кранио-фасциальной патологии.

7.4. Примеры тем докладов: не предусмотрено.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1. Стоматология: Учебник для медицинских вузов и последипломной подготовки специалистов / под ред. В.А.Козлова. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: СпецЛит, 2011. – 487 с.: илл.
2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / под ред. А.А.Кулакова, Т.Г.Робустовой, А.И.Неробеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 928 с. – (Серия «Национальные руководства»).
3. Стоматологический инструментарий : цветной атлас / Э. А. Базикян. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2007. - 168 с. : ил.
4. Основы челюстно-лицевой хирургии : учебное пособие [для студентов мед. вузов, обуч. по спец. 060105 (040400)- Стоматология, врачей-интернов мед. акад. последиплом. образования] / А. А. Тимофеев. - М. : Мед. информ. агентство, 2007. - 695 с. : ил.

б) дополнительная литература:

1. Деформации лицевого черепа / под ред. В.М.Безрукова, Н.А.Рабухиной. – М.:МИА, 2005. – 312с.: илл.
2. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия: Руководство для врачей / под ред. проф. В.Н.Балина, проф. Н.М.Александрова. – 4-е изд., доп. и испр. – СПб.: СпецЛит, 2005. – 574 с.: илл.
3. Баранов И.В., Александров А.Б. Тактика лечения пациентов с переломами нижней стенки глазницы при множественных повреждениях средней зоны лица : учебное пособие. - СПб. : Человек, 2011. - 20 с.
4. Хирургическая анатомия головы и шеи / А.А. Лойт, А.В. Каюков. - СПб. : Питер, 2002. - 224 с.
5. Реабилитация больных с врожденными деформациями кранио-фациальной области : Пособие для врачей / Н. М. Хелминская, В. П. Ипполитов, Н. А. Рабухина, А. Г. Шамсудинов. - М. : ЦНИИ Стоматологии, 2005. - 7 с.
6. Военная челюстно-лицевая хирургия / Т.И. Самедов, А.А. Несмеянов, Ю.В. Иванов. - СПб. : Нордмед Плюс, 2002. - 160 с.

в) Перечень информационных технологий,

используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Программное обеспечение, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях, в том числе, тренинговые и тестирующие программы на платформе Moodle <http://moodle.szgmu.ru/>, образовательный портал СЗГМУ имени И.И. Мечникова Минздрава России, система программных продуктов (СПП) на базе решений VS Clinic и VS Education, стандартное программное обеспечение.

г) Электронные базы данных, электронные носители (при наличии лицензии)

1. <https://uisrussia.msu.ru/> - Университетская информационная система РОССИЯ. (индивидуальная регистрации)
2. <http://www.who.int/publications/list/ru/> - Публикации ВОЗ на русском языке
3. <https://www.guidelines.gov/> - Международные руководства по медицине

4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/> - PubMed - Всемирная база данных статей в медицинских журналах
5. <http://www.cniis.ru/> - ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России.
6. ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА - <http://feml.scsml.rssi.ru/feml/>
7. Consilium-Medicum - <http://con-med.ru/>
8. MDTube: Медицинский видеопортал - <http://mdtube.ru/>
9. Русский медицинский журнал (РМЖ) - <https://www.rmj.ru/>
10. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - https://elibrary.ru/project_orgs.asp
11. EastView Медицина и здравоохранение в России - <https://dlib.eastview.com/>
12. Журналы издательства МедиаСфера - <https://www.mediasphera.ru/>
13. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
14. ЭМБ «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>
15. ЭБС «Издательство Лань» <https://e.lanbook.com/>
16. ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/>
17. ЭБС Библиокомплектатор«IPRBooks» <http://www.bibliocomplectator.ru>
18. ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru» <https://ibooks.ru/>
19. Платформа Springer Link (журналы и книги 2005-2017)- <https://rd.springer.com/>
20. Платформа Nature - <https://www.nature.com/>
21. База данных Springer Materials - <https://materials.springer.com/>
22. База данных Springer Protocols - <https://experiments.springernature.com/springer-protocols-closure>
23. База данных zbMath - <https://zbmath.org/>
24. База данных Nano - <https://nano.nature.com/>
25. MEDLINE Complete EBSCOhost Web - <http://web.b.ebscohost.com/ehost/>
26. Cambridge University Press – журналы - <https://www.cambridge.org/core>
27. ScienceDirect - журналы с 2014 г., книги по списку - <https://www.sciencedirect.com/>
28. Web of Science - реферативные и наукометрические электронные БД - <https://apps.webofknowledge.com/>
29. Scopus – крупнейшая в мире единая реферативная база данных - <https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic>
30. НЭИКОН поиск по архивам научных журналов <http://archive.neicon.ru/xmlui/>
31. Annual Reviews архив журналов издательства С 1936 года издания по 2006 год. - <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849>
32. Cambridge Journals доступ к архиву научных журналов до 2011 <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824>
33. Oxford University Press . Глубина архива – с 1 выпуска до 1995 года включительно. <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1417890>
34. Nature journal Digital archive - архив журнала Nature . Глубина архива: с 1869 года по 1995 года <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1947637>
35. Royal Society of Chemistry —Глубина архива : с 1841 года по 2007 год. <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/4752274/browse?type=source>
36. Sage Publications 1800 по 1998 г <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634>
37. The American Association for the Advancement of Science (AAAS) Science Classic — цифровой архив статей журнала Science. Глубина архива: с 1880 года по 1996 год. <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2490906>
38. Taylor and Francis - С первого выпуска до конца 1997 года <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1563997>

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Кабинеты:

1	кабинет	Заневский пр., д.1/82, подъезд №5, этаж 4	45,6 м ²
2	кабинет	Заневский пр., д.1/82, подъезд №5, этаж 4	31,2 м ²

Учебные классы:

1	класс	ГУЗСПб ГБ № 15 Ул. Авангардная, 4 Договор безвозмездного пользования №35/2010-БП от 08.02.10	20,5м ²
2	класс	ГУЗСПб ГБ № 15 Ул. Авангардная, 4 Договор безвозмездного пользования №35/2010-БП от 08.02.10	20,8м ²
3	класс	«Дорожная клиническая больница» ОАО "РЖД"; пр. Мечникова, 27 Договор безвозмездного пользования №4/2012-С от 17.12.12	20м ²
4	класс	ФГБУ НИДОИ им. Г.И.Турнера, г. Пушкин, ул. Парковая, 16 Договор безвозмездного пользования №01/2011-БП от 15.02.11	20м ²
5	лекционный зал	ГУЗСПб «Детская городская больница № 19 им. К.А.Раухфуса, Лиговский пр-т, 8 Договор безвозмездного пользования №02/2013-БП от 09.08.13	86м ²

Лаборатории: ГУЗСПб ГБ № 15 Ул. Авангардная, 4. S=13,5м²

Мебель:

1	класс	ГУЗСПб ГБ № 15 Ул. Авангардная, 4 Договор безвозмездного пользования №35/2010-БП от 08.02.10	5 столов по 3 места, 15 стульев
2	класс	ГУЗСПб ГБ № 15 Ул. Авангардная, 4 Договор безвозмездного пользования №35/2010-БП от 08.02.10	6 столов по 3 места, 18 стульев
3	класс	«Дорожная клиническая больница» ОАО "РЖД"; пр. Мечникова, 27 Договор безвозмездного пользования №4/2012-С от 17.12.12	6 столов по 3 места, 18 стульев
4	класс	ФГБУ НИДОИ им. Г.И.Турнера, г. Пушкин, ул. Парковая, 16 Договор безвозмездного пользования №01/2011-БП от 15.02.11	20 столов по 2 места, 40 стульев
5	лекционный зал	ГУЗСПб «Детская городская больница № 19 им. К.А.Раухфуса, Лиговский пр-т, 8 Договор безвозмездного пользования №02/2013-БП от 09.08.13	90 кресел

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: нижняя челюсть (6 шт.), щипцы (30 шт.),

Технические средства обучения: 2 персональные компьютеры и 4 ноутбука с выходом в

Интернет, 4 мультимедийных проектора.

10. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия»

Обучающихся по освоению дисциплины «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» предусмотрено освоение материала 8 лекционных занятий и 8 практических занятий.

Зачет проходит на 10 семестре, в форме контроля - собеседования.

Рекомендовано изучение литературы (основной и дополнительной), использование электронных ресурсов библиотеки СЗГМУ и сведений из баз данных, информационно-справочных систем.

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день.

В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая студенту понять глубинные процессы развития изучаемого предмета, как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность студента. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к семинарам\практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах,

которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.