

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
профессор Е.С. Богомолова

Е.С. Богомолова
«20» августа 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Название дисциплины: «Современные методы хирургической подготовки полости рта к протезированию»

Направление подготовки: СТОМАТОЛОГИЯ (31.05.03)

Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ

Факультет: СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ

Кафедра: ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ С КУРСОМ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Форма обучения: ОЧНАЯ

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (приказ № 96 от 9 февраля 2016 г.)

Разработчики рабочей программы:

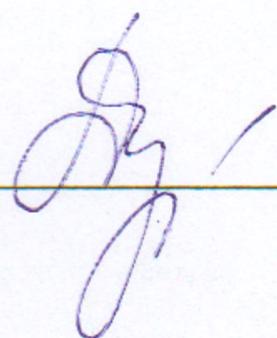
Заведующий кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии, д.м.н., профессор Е.А. Дурново;
ассистент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии, к.м.н. Рябова Д.А.;
ассистент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии Терина Т.А.

Рецензенты:

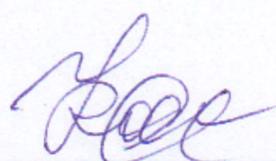
Топольницкий О.З. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детской челюстно-лицевой хирургии ФГБУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России;
Успенская О.А. – д.м.н., доцент, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии:
19.08.2020 г. (протокол № 1)

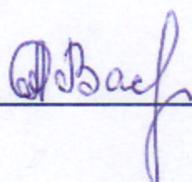
Заведующий кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии, д.м.н., профессор Е.А. Дурново



СОГЛАСОВАНО
Председатель ЦМК по стоматологии,
д.м.н., доцент С.Ю. Косюга
(протокол № 7 от 20.08.2020)



СОГЛАСОВАНО
Зам. начальник УМУ,
А.С. Василькова



20 августа 2020г

Цель и задачи освоения дисциплины по выбору

1.1. Цель освоения дисциплины:

Цель освоения дисциплины: «Современные методы хирургической подготовки полости рта к протезированию» - участие в формировании компетенций ОК 1, ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1.2. Задачи дисциплины:

Знать:

- принципы и методы комплексного амбулаторного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства на пародонте;
- принципы коллегиального ведения пациентов с заболеваниями пародонта с врачами смежных специальностей;
- профессиональную этику и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача, роль информированного согласия; методы и средства санитарного просвещения;
- различные методики лоскутных операций на мягких тканях полости рта;
- способы проведения вестибулопластики и френулопластики;
- устранение проблем на мягких тканях слизистой оболочки полости рта с использованием и без использования свободных десневых трансплантатов

Уметь:

- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- составить план обследования и лечения конкретного пациента с учетом привлечения специалистов смежных стоматологических специальностей;
- оказывать неотложную помощь при лечении острых процессов в пародонтологии;
- выбирать оптимальный вариант и выполнять необходимый объем хирургических манипуляций на пародонте;
- правильно оформлять документацию, с которой имеет дело врач стоматолог-пародонтолог;
- оказывать квалифицированную помощь при неотложных состояниях пациента в пародонтологии.

Владеть:

- методами общеклинического обследования пациента и оформления медицинской карты пациента, страдающего патологией пародонта;
- правильным ведением медицинской документации пациента с патологией пародонта;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- методами вскрытия пародонтальных абсцессов;
- основными и дополнительными методами хирургического лечения заболеваний пародонта;
- подбирать остеопластические препараты для направленной регенерации тканей пародонта в зависимости от вида пародонтальных дефектов;
- грамотно использовать хирургическую методику в зависимости от вида хирургического вмешательства;
- средствами и методами реабилитации послеоперационных больных.

2. Место дисциплины в структуре ООП ВО организации:

2.1. Дисциплина относится к циклу дисциплин по выбору, изучается в 10 семестре, является базовой в медицинском образовании по специальности «Стоматология».

Студент должен знать и уметь использовать результаты клинических анализов крови и мочи, данные рентгенологического исследования зубов и костей лица, ЭОД, УЗИ в своей практической деятельности.

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими гуманитарными, медико-биологическими, естественнонаучными, медико-профилактическими и клиническими дисциплинами: нормальная анатомия человека, патологическая анатомия человека, нормальная физиология человека, патологическая физиология человека, фармакология, биохимия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, микробиология, гистология, рентгенология, пропедевтическая стоматология.

3. Результаты освоения дисциплины и индикаторы достижения компетенций:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
				Знать	Уметь	Владеть
1.	ОК 1	Способностью абстрактному мышлению, анализу, синтезу	к	методы и приёмы философского анализа; поиск и переработка информации	грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать ситуацию; пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет по заданной теме с составлением конспектов	владеть навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления
2.	ОПК 6	Готовностью к ведению медицинской документации		ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля.	вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских

					амбулаторных-поликлинических учреждениях;	учреждениях
3.	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		требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры	собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов	методами общего клинического обследования пациентов; оценками состояния стоматологического здоровья
			способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного больного	требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры; собрать полный медицинский анамнез, провести опрос больного; провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, аускультацию, измерение АД, пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторн	Клиническими методами обследования ЧЛЮ; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов обследования у взрослых; методикой чтения рентгенограмм	

					о инструментальное обследование, на консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования; оценить результаты ультразвуковой диагностики в стоматологии	
4.	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)		этиологию, патогенез, диагностику, лечение наиболее часто встречающихся заболеваний	проводить малотравматичное хирургическое вмешательство у пациентов любого возраста	Методикой чтения различных видов рентгенограмм, мануальными навыками в оперативной стоматологии, методами проводниковой и инфильтрационной анестезии.
				принципы Международной статистической классификации болезней	обосновать постановку диагноза с учетом принципов Международной статистической классификацией	ставить диагноз с учетом принципов Международной статистической классификацией болезней

					болезней	
5.	ПК 8	Способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями		методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных	Определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящее за рамки компетенции стоматолога общей практики и немедленно обратиться к соответствующим специалистам	Приемами оказания первой медицинской помощи на стоматологическом приеме
6.	ПК 9	Готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара		Роль премедикации и седации при стоматологических вмешательствах у взрослых	сформулировать показания к проведению премедикации и седации у стоматологических больных хирургического профиля	Методами инфльтрационной и проводниковой анестезии в полости рта для проведения хирургического вмешательства
				Интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз	Проводить лечение пациентов с заболеваниями пародонта	Мануальными навыками в оперативно стоматологии, методами диагностики и лечения патологии пародонта

				клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; виды и методы современной анестезии	проводить малотравматичное хирургическое вмешательство у пациентов любого возраста, включая удаление зуба и корня, небольшие хирургические операции на мягких тканях.	мануальными навыками в оперативной стоматологии; методами инфльтрационной и проводниковой анестезии в полости рта для проведения хирургического лечения.
				показания и противопоказания к стоматологической имплантации, методы установки остеointегрируемых имплантатов, методы протезирования на имплантатах;	Интерпретацией результатов инструментальных методов диагностики и	Мануальными навыками в оперативной стоматологии.

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

<i>n/№</i>	<i>Код компетенции</i>	<i>Наименование раздела дисциплины</i>	<i>Содержание раздела в дидактических единицах</i>
------------	------------------------	--	--

1.	ОК 1 ОПК 6 ПК 5 ПК 6 ПК 8 ПК 9	Применение имплантатов челюстно-лицевой хирургии	в	Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения. Основные методы пластических операций.
2.		Классификация болезней пародонта. Обследование пациента патологией пародонта. Дополнительные методы диагностики Неотложные состояния в пародонтологии	с	Классификации болезней пародонта (МКБ-10 и др.) Особенности обследования пациентов с патологией пародонта (определение глубины преддверия полости рта, характеристика прикрепления уздечек губ и языка, оценка состояния десны, измерение глубины пародонтального кармана, краевой рецессии тканей пародонта, определение костных и фуркационных дефектов, размеров потери пародонтального прикрепления). Дополнительные методы диагностики: а) внутриротовая рентгенография, панорамная рентгенография, ортопантомография, компьютерная томография, др. аппаратные методы обследования Лечение обострения хронического генерализованного пародонтита (пародонтальный абсцесс, нагноение пародонтальной кисты)
3.	ОК 1 ОПК 6 ПК5 ПК 6 ПК 8 ПК 9	Основные методы хирургического лечения болезней пародонта Дополнительные операции пародонте. Зубосохраняющие методики.	на	Общие принципы хирургического лечения патологии пародонта. Основные и дополнительные методы хирургических вмешательств на пародонте. Показания и противопоказания к проведению хирургического вмешательства. Критерии эффективности хирургического вмешательства. Показания к проведению вестибулопластики, френулоэктомии, мукогингивальной пластики. Техника операций, осложнения. Принципы лечения фуркационных дефектов. Пародонтологические показания к удалению зубов.
4.	ОПК 6 ПК5 ПК 6 ПК 8	Метод направленной регенерации тканей пародонта, остеопластические препараты в пародонтологии		Выбор тактики хирургического лечения. Использование хирургического инструментария, шовного материала. Проведение гемостаза. Правила оформления истории болезни.
5.	ОПК 6 ПК5 ПК 6 ПК 8	История становления, современное состояние перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии.	и	История становления стоматологической имплантологии. Нормативно – правовая база. Перспективы и тенденции развития имплантологии как науки. Возможности современной имплантологии. Причины убыли костной ткани в области отсутствующих зубов и их последствия. Проблема выбора – имплантат или мостовидный протез, аргументы за и против. Современное состояние отечественной имплантологии. Возможности реабилитации пациентов при помощи дентальных имплантатов.
6.	ОПК 6 ПК5	Показания и противопоказания	и	Анатомические предпосылки стоматологической имплантации. Феномен остеоинтеграции, факторы, влияющие на оптимизацию

	ПК 6 ПК 8	(ограничения) стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов. Диагностика и планирование имплантации, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение.	этого процесса. Морфологические особенности заживления костной раны. Морфологические особенности контактной зоны кость – имплантат. Виды дефектов и деформаций альвеолярной части челюстей. Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов. Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов. Основные и дополнительные методы обследования необходимые для проведения планирования лечения с помощью стоматологических имплантатов. Виды хирургических шаблонов и методы их изготовления. Хирургический инструментарий, применяемый при установке дентальных имплантатов и при реконструктивных вмешательствах на челюстных костях. Медикаментозное сопровождение имплантации и связанных с ней реконструктивных вмешательств.
7.	ОК 1 ОПК 6 ПК5 ПК 6 ПК 8	Хирургические методики дентальной имплантации. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.	Виды имплантатов и особенности различных имплантационных систем. Одноэтапный и двухэтапный подходы в использовании дентальных имплантатов. Имплантация в сложных клинических случаях. Современные представления об остеопластических материалах и использование их в дентальной имплантологии. Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения. Синуслифтинг и варианты субантральной имплантации. Винирная пластика и межкортикальная остеотомия. Основные методики направленной тканевой регенерации. Использование мембранной техники и титановых каркасов. Возможные осложнения на этапе установки дентальных имплантатов и способы их устранения. Профилактика и лечение осложнений, возникающих в раннем послеоперационном периоде и в отдаленные сроки дентальной имплантации. Обоснование проведения профессиональной гигиены полости рта при имплантации и реконструктивных вмешательствах на челюстных костях.

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)		
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	8	9	10
Аудиторная работа, в том числе	1,22	44	-	-	-
Лекции (Л)	0,28	10	-	-	10
Лабораторные практикумы (ЛП)	-	-	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	-	-	-	-	-
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,94	34	-	-	34
Семинары (С)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа студента (СРС)	0,78	28	-	-	28
Научно-исследовательская работа студента	-	-	-	-	-
Промежуточная аттестация	-	-	-	-	-

Экзамен	-	-	-	-	-
ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ	2	72	-	-	72

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий:

п/№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)*						
			Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СРС	всего
1	10	Классификация болезней пародонта. Обследование пациента с патологией пародонта. Дополнительные методы диагностики Неотложные состояния в пародонтологии	2		5			4	11
2	10	Основные методы хирургического лечения болезней пародонта Дополнительные операции на пародонте	2		5			4	11
3	10	Метод направленной регенерации тканей пародонта, остеопластические препараты в пародонтологии	2		5			4	11
4	10	История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии.	1		5			4	10
5	10	Показания и противопоказания (ограничения) стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.	1		4			4	9
6	10	Диагностика и планирование имплантации, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение.	1		5			4	10
7	10	Хирургические методики дентальной имплантации. Профилактика и	1		5			4	10

		лечение осложнений стоматологической имплантации.							
		ИТОГО	10		34			28	72

* - Л – лекции; ЛП – лабораторный практикум; ПЗ – практические занятия; С – семинары;
СРС – самостоятельная работа студента.

6.2. Тематический план лекций*:

№№ п/п	Темы лекций	Семестр 10
1.	Классификация болезней пародонта. Протокол ведения больных с диагнозом пародонтит.	2
2.	Современные аспекты лечения и профилактики заболеваний пародонта.	2
3.	Исторические этапы развития дентальной имплантологии.	2
4.	Особенности хирургических методик дентальной имплантации.	2
5.	Современные методы подготовки полости рта к протезированию	2
	ИТОГО (всего - 10 АЧ)	10

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

6.3. Тематический план лабораторных практикумов: не предусмотрено ФГОСом.

6.4. Тематический план клинических практических занятий:

№№ п/п	Темы практических занятий	Семестр 10
1.	Основные и дополнительные методы диагностики заболеваний пародонта.	6
2.	Современные принципы лечения фуркационных дефектов.	5
3.	Ключевые аспекты использования хирургического инструментария, шовного материала. Гемостаз раны.	6
4.	Этапы изготовления хирургических шаблонов.	5
5.	Применение мембранной техники и титановых каркасов при аугментации вертикальных дефектов костной ткани.	6
6.	Предупреждение и лечение осложнений дентальной имплантации	6
	ИТОГО (всего - 34 АЧ)	34

6.5. Тематический план семинаров: не предусмотрено ФГОСом.

6.6. Виды и темы самостоятельной работы студента (СРС):

п/№	Виды и темы СРС	Объем в АЧ
		Семестр 10
1	<i>Подготовка к клиническим практическим занятиям, выполнение домашнего задания, подготовка к текущему контролю</i>	5
2	<i>Работа с лекционным материалом</i>	6
3	<i>Работа с электронными ресурсами на портале дистанционного образования ПИМУ</i>	5
4	<i>Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы), работа с литературными источниками</i>	6
5	<i>Подготовка к тестированию</i>	6
6	<i>Всего</i>	28

6.7. Научно-исследовательская работа студента: не предусмотрено ФГОСом.

7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во вариантов тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7
1	10	Контроль освоения темы	Методы обследования больного	Тестовые задания	5	5
				Ситуационные задачи	5	4

Примеры оценочных средств:

Примеры тестовых заданий:

1. ОСТЕОИНТЕГРАЦИЯ - ЭТО

- 1) **прямая структурная и функциональная связь между высокодифференцированной живой костью и поверхностью опорного имплантата, выявляемая на уровне световой микроскопии**
- 2) реакция организма на внедрение инородного тела, состоит в формировании фиброзной капсулы вокруг него
- 3) процесс образования соединительной ткани на поверхности имплантата
- 4) реакция кости на инородное тело, которое инкапсулируется посредством костного рубца
- 5) снижение общего объема костной ткани

2. К БИОИНЕРТНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) нержавеющая сталь
- 2) хромокобальтовые сплавы
- 3) **титан, цирконий**
- 4) гидроксиапатит
- 5) серебряно-палладиевые сплавы

3. ПРИЧИНОЙ ПАРЕСТЕЗИИ НИЖНЕЙ ГУБЫ ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ:

- 1) травма нижнего луночкового нерва при формировании ложа для имплантата.
- 2) сдавление нервного ствола установленным имплантатом.
- 3) инъекционная травма нервного ствола.
- 4) травма подбородочного нерва крючком при работе ассистента.
- 5) **все перечисленные факторы**

4. ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ НАХОДИТСЯ:

- 1) **на заднем скате суставного бугорка**
- 2) на переднем скате суставного бугорка
- 3) в суставной впадине
- 4) вне суставной впадины
- 5) все ответы неверны

5. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ВЫДЕЛЕНИЯ ОСТЕОИНДУКТИВНЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) деминерализация кости и активация ингибитора
- 2) минерализация кости и удаление ингибитора
- 3) минерализация кости и активация ингибитора
- 4) **деминерализация кости и удаление ингибитора**
- 5) регенерация кости и интенсификация активатора

Примеры ситуационных задач

Задача №1.

Пациент 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 11 21 31, кровоточивость десны, выделение гноя, боль, неприятный запах из полости рта, частые случаи припухлости десны, которые сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов. В анамнезе диабет, уровень глюкозы в периферической крови натощак 7,5 ммоль/л. Внешний осмотр: кожные покровы без видимых изменений, регионарные лимфоузлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десна в области имеющих зубов застойно-гиперемирована, отмечается гнойное отделяемое из пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм, патологическая подвижность зубов I-III степени.

Задания

1. Назовите группы заболеваний пародонта, к которым может относиться данная патология.
2. Назовите данные анамнеза, которые необходимо выяснить для уточнения диагноза.
3. Назовите методы обследования, необходимые для уточнения диагноза. Поставьте предварительный диагноз.
4. Наметьте план лечебных мероприятий.
5. Обоснуйте отдалённый прогноз заболевания.

Ответы

1. Данная патология может быть отнесена к группам воспалительных и идеопатических заболеваний пародонта.
2. Для уточнения диагноза необходимо выяснить длительность течения диабета и применения инсулинотерапии.
Предварительный диагноз: хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени, осложнённый частичной вторичной адентией, протекающей на фоне сахарного диабета I типа.
3. Рентгенологическое исследование (панорамная рентгенография верхней и нижней челюстей); общий клинический анализ крови; заключение эндокринолога.

4. План лечения:

- удаление зубных отложений;
- коррекция и контроль гигиены;
- местная противовоспалительная терапия;
- санация полости рта.

5. Отдаленный прогноз заболевания неблагоприятный, что обусловлено:

- возникновением болезни в молодом возрасте;
- быстрой потерей альвеолярной кости;
- ранней потерей зубов;
- патологической подвижностью зубов;
- гипергликемией, ее осложнениями

Задача №2.

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

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

Объективно: при внешнем осмотре выявляется западение верхней губы, нарушение дикции при разговоре.

При осмотре полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Отмечается наличие дефекта и деформации боковых отделов альвеолярного гребня верхней челюсти.

Отсутствуют: 1.8-1.1, 2.1-2.8, 3.5, 4.4, 4.6.

Прикус – не фиксирован.

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

Вопросы и задания:

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

Ответы:

1. Полное отсутствие зубов верхней челюсти. Частичное отсутствие зубов нижней челюсти. Дефект и деформация альвеолярного гребня верхней челюсти в боковых отделах. Радикулярная киста нижней челюсти в области 3.1, 4.1.
2. Съемный протез на балке с опорой на дентальные имплантаты, установленные в передний отдел верхней челюсти. Это позволит обеспечить полноценную фиксацию протеза и уменьшить его базис т.к. у пациента выраженный рвотный рефлекс.

Задача №3

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.

Вопросы:

1. Проведите обоснование диагноза?
2. Поставьте диагноз?
3. Наметьте план лечения?
4. Имела ли значение перенесенная ОРВИ для возникновения данного заболевания?
5. Является ли отечность половины лица патогномичным признаком для невралгии II-III ветви тройничного нерва?

Ответы

1. Жалобы больного на приступообразные жгучие боли, возникающие при прикосновении, вероятно, к “курковым” зонам на коже лица слева, начало заболевания (после перенесенного ОРВИ) и данные анамнеза свидетельствуют о невралгии II-III ветвей тройничного нерва.
2. Диагноз: невралгия II-III ветвей тройничного нерва слева.
3. Следует провести обследование больного у невропатолога, отоларинголога и терапевта. При выявлении органической патологии лечение должно быть комплексным. Назначаются противоэпилептические средства (тигретол, суksилен, финлепсин, ривотрил, морфолен, триметин, клоноцетам), витамины группы “В”, биогенные стимуляторы, антигистаминные препараты и т. п., физиолечение.
4. Вероятнее всего ОРВИ явилась одним из этиологических моментов в возникновении невралгии. В настоящий момент доказана вирусная теория в этиологии данного заболевания. На этом основана необходимость назначения противовирусных препаратов в комплексном лечении невралгий.
5. Не является.

Задача №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.

Вопросы:

1. Проведите обоснование диагноза?
2. Поставьте диагноз?
3. Наметьте план лечения?
4. Какие условия необходимо соблюдать для профилактики подобного осложнения?
5. Перечислите основные этапы хирургического вмешательства, которое может быть показано в данном случае?

Ответы

1. На основании анамнеза о постоянных болях, появившихся после лечения 4.6 зуба по поводу пульпита и данных рентгенологического исследования, свидетельствующих о наличии пломбирочного материала в нижнечелюстном канале справа, можно предположить неврит III ветви тройничного нерва справа.
2. Диагноз: неврит III ветви тройничного нерва справа.

3. Лечение комплексное: физиотерапия, иглорефлексотерапия. Назначение витаминов группы “В”, обезболивающих и антигистаминных препаратов. При безуспешности консервативного лечения - операция удаления пломбировочного материала из нижнечелюстного канала с вероятным удалением 4.6 зуба.
4. Необходимо тщательно выполнить требования, предъявляемые на каждом этапе эндодонтического лечения: аккуратно пользоваться эндодонтическим инструментарием, использовать глубиномеры, контролировать количество вводимого в каналы пломбировочного материала. На каждом этапе эндодонтического лечения необходимо осуществлять рентгенологический контроль.
5. После анестезии выкраивается полуовальный или трапециевидный слизисто-надкостничный лоскут, обращенный основанием к переходной складке с вестибулярной стороны альвеолярной части нижней челюсти на уровне 4.5- 4.7 зубов. Бором перфорируется, а затем удаляется компактная пластинка в проекции пломбировочного материала. Осторожно удаляя губчатую кость, обнаруживают и убирают пломбировочный материал. Костный дефект возможно заместить биосинтетическим остеоиндуктивным материалом. Рану ушивают.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

8.1. Перечень основной литературы*:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Хирургическая стоматология / под ред. профессора В.В. Афанасьева-Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010 г., 880 с. (ЧЛ и ГНАТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ)		
2.	Раны и раневая инфекция/под ред. М.И.Кузина и Б.М. Костюченка - М.: Медицина, 2002.		
3.	Янушевич О.О., Гринин В.М., Почтаренко В.А., Рунова Г.С. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинко-диагностические и лечебные аспекты. Под ред. О.О. Янушевича, М., «Гэотар-Медиа», 2010.160 с. (ПАРОДОНТОЛОГИЯ)		
4.	Робустова Т.Г. Учебник хирургической стоматологии. Изд.3., М., 2015 - 688 с.		
5.	Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. В 2-х частях. Под ред. член.-корр. РАМН. Безрукова В.М. и проф. Робустовой Т.Г., М., 2000 год, 1200с.		
6.	А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 928с.		
7.	«Стоматологический инструментарий: Цветной атлас», Э.А. Базикян, М., ГЭОТАР-Медиа, 2007. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство / под ред.		

8.2. Перечень дополнительной литературы*:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Дробышев А.Ю., Анастасов Г.А. Основы ортогнатической хирургии. М., изд-во «Печатный город», 2007, 55 стр.		
2.	Грудянов А.И. Заболевания пародонта М, Медицинское Информационное Агентство, 2009. 336 с		
6.	33томатология. Запись и ведение истории болезни: Практическое руководство. Афанасьев В.В, Барер Г.М., Ибрагимов Т.И. – М., ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2006 г., 320 с.		

8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)*

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	Не ограничено

8.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретаемые университетом

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Электронная база данных «Консультант студента»	Учебная литература + дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	Общая подписка ПИМУ
«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ

	демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.		
Отечественные электронные периодические издания	Периодические издания медицинской тематики и по вопросам высшей школы	- с компьютеров академии на платформе электронной библиотеки eLIBRARY.RU -журналы изд-ва «Медиасфера» -с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	
Международная наукометрическая база данных «Web of Science Core Collection»	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компаниями «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	С компьютеров ПИМУ доступ свободный

8.4.3 Ресурсы открытого доступа

<i>Наименование электронного ресурса</i>	<i>Краткая характеристика (контент)</i>	<i>Условия доступа</i>
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.
Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Справочно-правовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации	Национальные клинические рекомендации [Электронный ресурс] – Режим доступа: cg.rosminzdrav.ru - Клинические рекомендации	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

Официальный сайт Российского респираторного общества	Современные материалы и клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний органов дыхания [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.spulmo.ru – Российское респираторное общество	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Российского научного общества терапевтов	Современные материалы и клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний внутренних органов [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.rnmot.ru – Российское научное общество терапевтов	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

8.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Методические рекомендации к практическим занятиям для студентов (соответствует тематикам практических занятий)	53	нет

8.4. Перечень методических рекомендаций для преподавателей:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Тематические учебно-методические рекомендации для преподавателей к практическим занятиям (соответствуют темам занятий)	53 (по количеству практических занятий)	нет
2.	Тематические учебно-методические рекомендации для лекций (соответствуют темам лекций)	58 (по количеству лекций)	нет

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

9.1. Перечень помещений*, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Лекционные залы (используется зал 5-го учебного корпуса, ул. Минина, 20«А», лекционные залы № 1, 2 НОКБ им. Семашко).
2. Учебные комнаты для практических занятий (2 комнаты в 5-ом учебном корпусе, 2 учебные комнаты в НОКБ им. Семашко, 2 учебные комнаты в ПОМЦ на ул. Маршала Воронова, 20 «А», учебная комната в стоматологической поликлинике ПОМЦ на Нижневолжской набережной).
3. Стоматологические кабинеты для приема стоматологических больных хирургического профиля (в стоматологической поликлинике ПИМУ, в стоматологической поликлинике Приокского района, в стоматологических поликлиниках ПОМЦ на Нижневолжской набережной и на ул. М. Воронова). Используются для клинического приема больных студентами.
4. перевязочные кабинеты (2 кабинета в отделении челюстно-лицевой хирургии и стоматологии НОКБ им. Семашко, 1 кабинет в стационаре ПОМЦ на ул. М. Воронова).
5. Операционные (в стоматологической поликлинике ПИМУ, в НОКБ им. Семашко, в стационаре ПОМЦ)

9.2. Перечень оборудования*, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) – 1 шт.
2. Телевизор – 1 шт.
3. Встроенная видеокамера в операционной стоматологической поликлиники ПИМУ с передачей изображения на ноутбук.
4. Оверхет
5. Компьютеры – 2 шт.
6. Мониторы – 2 шт.
7. Наборы тематических слайдов
8. Таблицы
9. Мультимедийные материалы (для лекций, для практических занятий)
10. Видеофильмы
11. Доски настенные
12. Лотки смотровые стоматологические с набором инструментов для осмотра полости рта.

10. Лист изменений в рабочей программе дисциплины «Современные методы хирургической подготовки полости рта к протезированию»

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
---	-------------------------	-------------------------------------	----------------------	---------