

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
августа 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
Дисциплины по выбору

**Название дисциплины: «СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ
ОДОНТОГЕННОГО ВОСПАЛЕНИЯ»**

Направление подготовки: СТОМАТОЛОГИЯ (31.05.03)

**Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ-
СТОМАТОЛОГ**

Факультет: СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ (курс 4, 7 семестр)

**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:

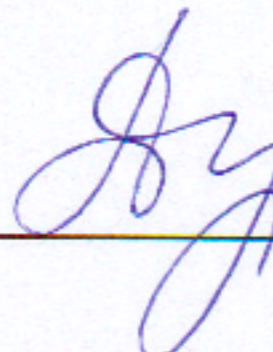
Дурново Е.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии

Рябова Д.А., кандидат медицинских наук, доцент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии

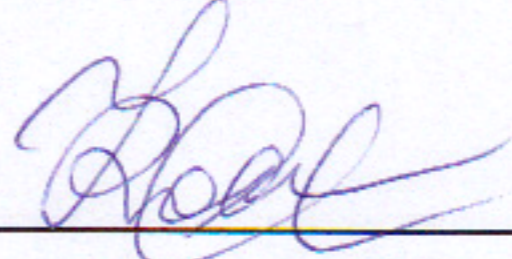
Терина Т.А., ассистент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии

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

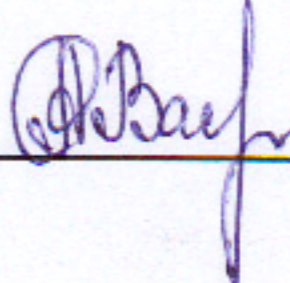
Заведующий кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии, д.м.н., профессор Е.А. Дурново



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 2020 г.

Цель и задачи освоения дисциплины по выбору

«Челюстно-лицевая хирургия», включающая в себя элективный курс - «Современные аспекты одонтогенного воспаления»

1.1. Цель освоения дисциплины:

Участие в формировании компетенций: ОК 1, ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9

1.2. Задачи дисциплины:

Знать:

- особенности иннервации и кровоснабжения челюстно-лицевой области;
- особенности строения лимфатической системы челюстно-лицевой области;
- особенности строения мышечного аппарата челюстно-лицевой области;
- этиологию, патогенез и клиническую картину одонтогенных воспалительных процессов лица и шеи;
- методы обследования пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области и дифференциальную диагностику этих заболеваний;
- обоснование тактики лечения пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями лица и шеи;
- клиническую картину, отличительные клинические признаки и дифференциальную диагностику воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;
- определение прогноза заболевания;
- принципы профилактики и диспансеризации пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области;
- методику и особенности проведения инфильтрационной анестезии на верхней и нижней челюсти;
- методику и особенности проведения проводниковой анестезии на верхней и нижней челюсти;
- методики оказания первой помощи при неотложных состояниях;
- клиническую картину и причины возникновения осложнений при проведении местной анестезии и способы их предотвращения;
- консервативные и оперативные методы лечения воспалительных процессов в области верхушек корней и показания к их проведению;
- способы выполнения разрезов в полости рта, учитывая особенности строения слизистой оболочки;
- особенности проведения зубосохраняющих операций в передней и боковой группе зубов;
- виды зубосохраняющих операций в зависимости от группы зубов и объема очага воспаления;
- методику чтения рентгенограмм и компьютерных томографий челюстно-лицевой области;

Уметь:

- проводить диагностику острых и хронических воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;
- оценивать результаты клинических анализов крови и мочи;
- оценивать результаты лучевой диагностики, исследуемой области;
- провести инфильтрационную анестезию на верхней и нижней челюсти;
- провести проводниковую анестезию на верхней и нижней челюсти;
- оказать экстренную помощь при различных неотложных состояниях в амбулаторных условиях;
- провести мероприятия в случае развития шока, асфиксии или кровотечения;
- провести лечение больных с периапикальными очагами воспаления;
- провести различные по форме, протяженности и месторасположению разрезы на слизистой оболочке полости рта;
- провести различные методики зубосохраняющих операций в переднем и боковом отделах;

- удалить причинный зуб;

Демонстрировать готовность (владеть):

- к снятию швов и проведению перевязки раны;
- к проведению стволовых методов анестезии верхней и нижней челюсти;
- выполнять разрезы и ушивание ран на слизистой оболочке полости рта;
- к пальпации жевательных мышц челюстно-лицевой области.

2. Место дисциплины в структуре ООП ВО организации:

2.1. Дисциплина относится к циклу дисциплин по выбору, изучается в 7 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 к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		методы и приёмы философского анализа; поиск и переработка информации	грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать ситуацию; пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой	владеть навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления

					й, сетью Интернет по заданной теме с составлением конспектов	
2.	ОПК 6	Готовностью к ведению медицинской документации		ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля; показания для госпитализации больных	вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических учреждениях;	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских 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
4.				способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного,	требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры; собрать полный медицинский анамнез, провести опрос больного; провести	Клиническими методами обследования ЧЛО; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов обследования у взрослых; методикой чтения

				<p>операционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного</p>	<p>физикально е обследование пациента (осмотр, пальпацию, аускультацию, измерение АД, пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторное инструментальное обследование, на консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования; оценить результаты ультразвуковой диагностики в стоматологии</p>	<p>рентгенограмм</p>
5.	ПК 6	<p>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)</p>		<p>этиологию, патогенез, диагностику, лечение наиболее часто встречающихся заболеваний</p>	<p>Определять по рентгенограмме наличие переломов зубов и костей лица, вывиха зуба и н/челюсти; проводить малотравматичное хирургическое вмешательс</p>	<p>Методикой чтения различных видов рентгенограмм, мануальными навыками в оперативной стоматологии, методами проводниковой и инфльтрационной</p>

					тво у пациентов любого возраста	анестезии, проведение м несложного удаления зубов и малотравматичных вмешательств у взрослых, остановкой кровотечения после удаления зуба, приемами оказания первой медицинской помощи при травмах ЧЛО
6.				принципы Международной статистической классификации болезней	обосновать постановку диагноза с учетом принципов Международной статистической классификацией болезней	ставить диагноз с учетом принципов Международной статистической классификацией болезней
7.				этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваний хирургического профиля, особенности клинического течения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-	проводить у стоматологических пациентов диагностик у заболеваний полости рта хирургического профиля, вправить вывих височно-нижнечелюстного сустава; выявлять	клиническими методами обследования челюстно-лицевой области; алгоритмом постановки предварительного диагноза, окончательного диагноза

				<p>лицевой области и методы их лечения; особенности клинического течения неодонтогенных воспалительных заболеваний органов челюстно-лицевой области и методы их лечения; специфические инфекционные заболевания (сифилис, туберкулез, актиномикоз) и их клинические проявления в челюстно-лицевой области; классификацию, диагностику и методы лечения опухолей и опухолеподобных образований тканей челюстно-лицевой области; методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у пациентов у взрослых; методы диагностики, лечения и</p>	<p>клинически е признаки острой и хроническо й черепно-лицевой боли соматическ ого, нейрогенно го и психогенно го происхождения</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий взрослых		
8.	ПК 8	Способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями		методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных; методику оказания помощи при ожогах, холодовой и электротравме	Определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящее за рамки компетенции и стоматолога общей практики и немедленно обратиться к соответствующим специалистам	Приемами оказания первой медицинской помощи при травмах челюстно-лицевой области
9.	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 оперативной стоматологии, методами диагностики и лечения патологии пародонта

				<p>клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; виды и методы современной анестезии</p>	<p>проводить малотравматичное хирургическое вмешательство у пациентов любого возраста, включая удаление зуба и корня, небольшие хирургические операции на мягких тканях; выполнить вскрытие, обработку и дренирование субпериостального абсцесса; вправить вывих височно-нижнечелюстного сустава</p>	<p>мануальными навыками в оперативной стоматологии; методами инфильтрационной и проводниковой анестезии в полости рта для проведения х и хирургического лечения; проведение несложного удаления зубов и малотравматичных хирургических вмешательств; остановкой кровотечения после удаления зуба</p>
				<p>показания и противопоказания к стоматологической имплантации, методы установки остеointегрируемых имплантатов, методы протезирования на имплантатах;</p>	<p>Интерпретацией результатов инструментальных методов диагностики и</p>	<p>Мануальными навыками в оперативной стоматологии; методами диагностики и лечения деформаций и дефектов зубных рядов</p>

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

n/ №	Код компе тенци и	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	ОК 1 ПК 5 ПК 6	Особенности кровоснабжения и иннервации челюстно-лицевой области. Строение лимфатической системы и мышечного аппарата челюстно-лицевой области.	Особенности иннервации зубов и челюстно-лицевой области. Особенности кровоснабжения зубов и челюстно-лицевой области. Особенности строения лимфатической системы челюстно-лицевой области. Строения мимической и жевательной мускулатуры челюстно-лицевой области. Пути проникновения и распространение инфекции в мягких тканях, теория развития патогенеза воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
2.	ОПК 6 ПК5 ПК 6 ПК 8 ПК 9	Одонтогенный остеомиелит. Классификация, этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Общие принципы лечения.	Одонтогенный остеомиелит. Этиология и патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Клиническая картина острой, подострой и хронической стадии одонтогенного остеомиелита. Топическая и дифференциальная диагностика. Принципы планирования комплексного лечения. Особенности хирургического лечения. Роль антибиотикотерапии, дезинтоксикации, использования медикаментозных средств, иммунотерапии, физических методов лечения как способов решения задачи патогенетической терапии больных с одонтогенным остеомиелитом. Принципы интенсивной терапии. Значение выбора оперативного доступа. Обезболивание при оперативных вмешательствах по поводу одонтогенного остеомиелита.
3.	ОПК 6 ПК5 ПК 6 ПК 8 ПК 9	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Классификация, этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Общие принципы лечения.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология и патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Клиническая картина острого и хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Топическая и дифференциальная диагностика. Принципы планирования комплексного лечения. Особенности хирургического лечения. Роль антибиотикотерапии, дезинтоксикации, использования медикаментозных средств, иммунотерапии, физических методов лечения как способов решения задачи патогенетической терапии больных с одонтогенным верхнечелюстным синуситом.
4.	ОК 1 ПК 5	Общие принципы лечения	Общие принципы лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Общая и местная

	ПК 6 ПК 8	воспалительных заболеваний ЧЛО. Детоксикационная терапия.	медикаментозная терапия. Детоксикационная и дезинтоксикационная терапия.
5.	ОПК 6 ПК5 ПК 6 ПК 8 ПК 9	Лимфаденит. Анатомические особенности строения и функции лимфатической системы ЧЛО. Специфические лимфадениты	Одонтогенный лимфаденит. Этиология и патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Анатомические особенности строения лимфатического аппарата ЧЛО. Клиническая картина острой и хронической стадии лимфадентита. Специфические лимфадениты. Проявление ВИЧ инфекции и метастатические изменения в лимфатических узлах. Топическая и дифференциальная диагностика. Принципы планирования комплексного лечения. Особенности хирургического лечения. Роль антибиотикотерапии, дезинтоксикации, использования медикаментозных средств, иммунотерапии, физических методов лечения как способов решения задачи патогенетической терапии больных с лимфаденитом. Принципы интенсивной терапии. Значение выбора оперативного доступа. Обезболивание при оперативных вмешательствах по поводу лимфаденита.
6.	ОК 1 ПК 5 ПК 6 ПК 8	Rg – диагностика в стоматологии	Рентгенологические методы исследования, используемые в стоматологии для диагностики и дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний ЧЛО.
7.	ОК 1 ПК 5 ПК 6 ПК 8	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний ЧЛО	Физиотерапевтические методы лечения пациентов с воспалительными заболеваниями ЧЛО. Реабилитация пациентов.

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)	5	6	7
Аудиторная работа, в том числе	-	-	-	-	-
Лекции (Л)	0,22	8	-	-	8
Лабораторные практикумы (ЛП)	-	-	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	1,0	36	-	-	36
Клинические практические занятия (КПЗ)	-	-	-	-	-
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	7	Одонтогенный остеомиелит. Классификация, этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Общие принципы лечения.	2		6			5	13
2	7	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Классификация, этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Общие принципы лечения.	1		6			5	12
3	7	Общие принципы лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Детоксикационная терапия.	2		6			5	13
4	7	Лимфаденит. Анатомические особенности строения и функции лимфатической системы ЧЛЮ. Специфические лимфадениты.	1		6			5	12
5	7	Rg – диагностика в стоматологии.	1		6			4	11
6	7	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний ЧЛЮ.	1		6			4	11
7	7	<i>Зачетное занятие</i>							

		ИТОГО	8		36			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	Семест р 6	Семест р 7	Семест р 8
1.	Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Анатомия верхнечелюстного синуса, классификация синусита, клиника, диагностика, лечение.		2	
2.	Остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.		1	
3.	Общие принципы лечения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Детоксикационная терапия.		2	
4.	Лимфаденит. Анатомические особенности строения и функции лимфатической системы ЧЛЮ. Специфические лимфадениты.		1	
5.	Rg – диагностика в стоматологии.		1	
6.	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний ЧЛЮ.		1	

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

5.4. Распределение лабораторных практикумов по семестрам: не предусмотрено учебным планом

6.3. Тематический план лабораторных практикумов: не предусмотрено ФГОСом.

6.4. Тематический план клинических практических занятий: не предусмотрено ФГОСом.

6.5. Тематический план семинаров: не предусмотрено ФГОСом.

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

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

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

№ п/п	№ семест ра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независи мых вариантов
1.	7	Контроль освоения темы	Все разделы дисциплины	1. Задания в тестовой форме 2. Решение ситуационных задач разного уровня сложности		

				3. Написание рецептов 4. Чтение рентгенограмм 5. Терминологический диктант		
--	--	--	--	--	--	--

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

7.1 Задания в тестовой форме:

1

1. ОСНЫНЫМИ ПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ, ЯВЛЯЮЩИМИСЯ ИСТОЧНИКАМИ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический пульпит
- 2) кариес
- 3) гингивит
- 4) обострение хронического периодонтита**
- 5) периостит**

2. К МЕХАНИЗМУ ПОВРЕЖДЕНИЯ ТКАНЕЙ ПРИ РАЗВИТИИ ОДОНТОГЕННОГО ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ

- 1) единичное поступление экзо- и эндотоксинов
- 2) выработка АТ в ответ на АГ, поступающие в организм**
- 3) образование комплексов АГ+АТ**
- 4) отсутствие фиксации комплексов АГ+АТ на стенки эндотелия сосудов

3. ПО АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ ФЛЕГМОНЫ

- 1) парамандибулярные**
- 2) парамаксиллярные**
- 3) скулоорбитальные
- 4) височной области

4. ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ К ФЛЕГМОНАМ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) подвисочная**
- 2) крылонебная**
- 3) околоушно-жевательная
- 4) окологлоточная
- 5) скуловая**

5. ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ К ФЛЕГМОНАМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) подчелюстная**
- 2) позадичелюстная**
- 3) височная
- 4) щечная

5) скуловая

6. К ПОВЕРХНОСТНЫМ ФЛЕГМОНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) **подглазничная**
- 2) подвисочная
- 3) окологлоточная
- 4) подъязычная
- 5) **поднижнечелюстная**

7. К ГЛУБОКИМ ФЛЕГМОНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) **крыло-челюстная**
- 2) **окологлоточная**
- 3) щечная
- 4) подглазничная
- 5) подподбородочная

8. ПО ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ АБСЦЕССЫ И ФЛЕГМОНЫ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) **остеогенные**
- 2) **одонтогенные**
- 3) токсико-аллергические
- 4) **аденофлегмоны**
- 5) бактериальные

9. К ОБЩИМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АБСЦЕССОВ И ФЛЕГМОН ОТНОСЯТСЯ

- 1) хроническая травма
- 2) **гормональные заболевания**
- 3) **послеоперационное состояние**
- 4) острая травма
- 5) **обострение хронического заболевания**

10. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТ АБСЦЕССА ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ

- 1) выраженная интоксикация организма
- 2) выраженная температура тела
- 3) **наличие сглаженности (выбухания) слизистой оболочки по переходной складке**
- 4) наличие флюктуации

11. С КЛЕТЧАТОЧНЫМ ПРОСТРАНСТВОМ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ СООБЩАЕТСЯ

- 1) клетчатка подглазничной области
- 2) клетчатка височной области
- 3) клетчатка щечной области
- 4) клетчатка околоушно-жевательной области
- 5) **крыловидно-нижнечелюстным пространство**

12. ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) **сбор анамнеза**

2) объективный осмотр

3) компьютерная томография

4) Rg-диагностика

13. К СКУЛОВОЙ ДУГЕ И КОСТИ ПРИКРЕПЛЯЮТСЯ МЫШЦЫ:

1) медиальная крыловидная, латеральная крыловидная, жевательная

2) височная, медиальная и латеральная крыловидная

3) жевательная, височная, латеральная крыловидная

4) жевательная, височная

5) жевательная, медиальная крыловидная

14. ОСТРЫЙ АРТРИТ ВНЧС НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

1) острым отитом

2) острым гайморитом

3) околоушным гипергидрозом

4) переломом верхней челюсти

5) флегмоной поднижнечелюстной области

15. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ СИНУС ИМЕЕТ:

1) 3 стенки

2) 4 стенки

3) 5 стенок

4) 6 стенок

16. ЛИМФАТИЧЕСКИЙ УЗЕЛ ПРИНАДЛЕЖИТ К:

1) центральным органам кроветворения и иммунной защиты

2) периферическим органам кроветворения и иммунной защиты

3) производным ретикуло-эндотелиальной системы

4) органам эндокринной системы

5) производным гистиоцитарной системы

17. ЛИМФАНГОИТ - ЭТО:

1) воспаление лимфатических сосудов, собирающих лимфу от первичного очага

2) воспаление кровеносных сосудов, питающих лимфатический узел

3) синоним лимфаденита

4) распространенный лимфаденит, то есть охватывание воспалительным процессом нескольких групп лимфатических узлов

5) синоним специфического лимфаденита

18. В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ЛИМФАДЕНИТЕ НЕОБХОДИМО:

1) вскрыть гнойный очаг

2) назначить медикаментозное лечение, в т.ч. антибактериальную терапию

3) сделать новокаиновую блокаду

4) назначить физиотерапевтическое лечение

5) ввести внутримышечно дыхательные аналептики

19. АДЕНОФЛЕГМОНЫ РАЗВИВАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

1) абсцедирующего фурункула

- 2) периапикального воспаления
- 3) паренхиматозного сиалоаденита
- 4) распространения воспалительного процесса из других областей
- 5) **распространения воспалительного процесса за пределы лимфатического узла**

20. Наиболее целесообразным и информативным дополнительным методом исследования при проведении дифференциальной диагностики острого неэпидемического паротита и острого серозного лимфаденита околоушно-жевательной области является

- 1) **ультразвуковое исследование**
- 2) радиоизотопное исследование
- 3) контрастная сиалография
- 4) рентгенологическое исследование
- 5) пункционная биопсия

21. В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ АДЕНОФЛЕГМОНЫ ВХОДИТ:

- 1) лучевая
- 2) **антибактериальная**
- 3) мануальная
- 4) гипотензивная
- 5) **дезинтоксикационная**

7.2 Ситуационные задачи

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 имеющихся 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.

Задача №2.

Больной, 46 лет, обратился с жалобами на умеренные ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадиирующую в левую затылочную область, висок. Также беспокоит боль при глотании и открывании рта. Температура тела повышена до 37,5°C. Из анамнеза выявлено, что неделю назад заболел 2.7. Беспокоила постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании. Больной к врачу не обращался, самостоятельно применял теплые содовые полоскания. В течение четырех дней боль в зубе прошла, однако накануне обращения к врачу появилась боль при глотании и открывании рта. Обратился к ЛОР-врачу, после осмотра которого патологии ЛОР-органов не выявлено, направлен на консультацию к стоматологу. При осмотре: определяется единичный, увеличенный, болезненный лимфатический узел в поднижнечелюстной области слева. Незначительный отек мягких тканей над скуловой дугой слева. Открывание рта ограничено до 1,0 см между резцами, резко болезненное. При внутриротовом осмотре выявлено: коронка 2.7 частично разрушена, перкуссия ее слабо болезненна, отмечается подвижность II степени. Переходная складка с вестибулярной стороны на уровне 2.6, 2.7, 2.8 отечна, гиперемирована, сглажена. При надавливании тканей в проекции бугра верхней челюсти слева определяется резко болезненный воспалительный инфильтрат. При рентгенологическом исследовании 2.7 отмечаются участки разрежения костной ткани в области корней и бифуркации с нечеткими контурами, глубокие костные карманы.

1. Поставьте диагноз, составьте план лечения.
2. Опишите методику оперативного вмешательства.
3. Укажите, с чем связаны такие клинические симптомы, как ограничение открывания рта и болезненность при глотании.

Задача №3.

Больная, 37 лет, поступила в клинику с жалобами на сильную, постоянную боль в правой половине головы, боль при глотании и открывании рта, нарушения зрения. Выражены симптомы интоксикации: повышение температуры тела до 39,0-39,5°C, головокружение, тошнота, рвота, озноб, нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта. Из анамнеза выявлено, что три дня назад заболел 1.8. Беспокоила постоянная, ноющая боль, усиливающаяся при накусывании. К врачу не обращалась, принимала анальгетики. Два дня назад боль распространилась на всю правую половину верхней челюсти, иррадиировала в ухо, в висок. Появилась боль при глотании и открывании рта. Симптомы быстро нарастали, вскоре появились симптомы нарушения зрения: диплопия, снижение остроты зрения правого глаза. При осмотре: определяется отек в околоушно-жевательной и височной областях справа, отмечается симптом "песочных часов". Пальпация в этих областях безболезненная. Значительно выражен отек век справа, глаз полностью закрыт. Конъюктива обоих век гиперемирована. Определяется также отек век левого глаза. При симметричном надавливании на глазные яблоки определяется резкая болезненность справа. Открывание рта полностью ограничено, в 1.8 имеется глубокая кариозная полость, перкуссия резко болезненная, подвижность II степени. Слизистая оболочка по переходной складке и десны с вестибулярной стороны на уровне моляров гиперемирована, отечна, определяется отек в области крыловидно-нижнечелюстной складки справа. При надавливании на мягкие ткани по направлению к бугру верхней челюсти справа определяется болезненный инфильтрат. При рентгенологическом исследовании в области 1.8 определяется разрежение костной ткани в области верхушек корней с четкими контурами, размером 0,4-0,5 см.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. С чем связано наличие отека обоих век левого глаза?

4. Участие каких специалистов необходимо при лечении такого больного?

Задача №4.

У больного, 43 лет, при осмотре обнаружен резко болезненный воспалительный инфильтрат в левой височной области, занимающий передние 2/3 этой области. Кожа над ним гиперемирована, в складку не собирается. В передненижних отделах инфильтрата определяется симптом флюктуации. Открывание рта и боковые движения челюсти ограничены, резко болезненны. Полость рта не санирована.

1. Каких данных не хватает для постановки окончательного диагноза?
2. Поставьте предположительный диагноз на основании имеющихся данных.
3. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или подтвердить в данном случае и почему? На основании каких признаков?
4. Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана лечения?

Задача №5.

Восемь часов назад после обследования в приемном покое многопрофильной больницы Пациенту Ш., 36 лет был выставлен диагноз: фурункул правой щечной области, осложненный тромбозом угловой вены справа, проведена первичная хирургическая обработка гнойного очага и назначено следующее лечение:

- 1) ежедневные перевязки;
- 2) антибиотики широкого спектра действия;
- 3) нестероидные противовоспалительные средства;
- 4) антигистаминные средства;
- 5) в качестве антикоагулянта непрямого действия назначен – аспирин.

Однако, несмотря на проводимое лечение на момент Вашего осмотра пациент предъявляет жалобы на озноб. Объективно констатируется отек и инфильтрация тканей по ходу угловой вены лица. Отек распространяется за пределы инфильтрата. В участке инфильтрации определяется резкая болезненность. Болезненная зона имеет синюшный оттенок. Остальные кожные покровы бледные. Температура тела пациента 38,4°C. В анализе крови определяется выраженный сдвиг лейкоцитарной формулы влево, ускоренное СОЭ, укорочение времени свертывания крови, появление фракции В «фибриногена», повышение активности XIII фактора, угнетение фибринолиза, протромбиновый индекс находился в пределах нормы.

1. Каким образом должно быть скорректировано комплексное лечение у данного больного?

Задача 6.

У больного К., 50 лет, во время удаления корней 1.6 зуба произошло проталкивание небного корня в верхнечелюстную пазуху. Местно: лунка 1.6 зуба пустая, имеется сообщение с верхнечелюстной пазухой. При рентгенологическом исследовании определяется тень инородного тела (корня зуба) в области дна правой верхнечелюстной пазухи.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Каковы причины данного осложнения?
3. Составьте план лечения больного.
4. Какие способы закрытия перфорационного отверстия вы знаете?

7.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации.

- Ситуационные задачи
- Задания в тестовой форме
- Рентгенограммы

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 демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ
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 компанией «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

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа
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	В библиотеке

		кафедре	
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 НижГМА, 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 клинике НижГМА, 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 клиники НижГМА 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.
13. Инструменты для проведения анестезии и удаления зубов на верхней и нижней челюстях.

10. Лист изменений в рабочей программе дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней»

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