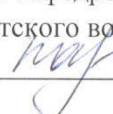



Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 16.03.2023 21:45:06
Уникальный программный ключ:
45c319b8a032ab3637134215abd1c475334767f4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры стоматологии
детского возраста
протокол № 12 от «24» мая 2018г
заведующий кафедрой стоматологии
детского возраста
доцент  Карлаш А.Е.

УТВЕРЖДЕНО

на заседании методического совета фа-
культетов стоматологического, медико-
профилактического дела и ВСО
протокол № 6 от «19» июня 2018г.
председатель методического совета фа-
культетов стоматологического, медико-
профилактического дела и ВСО
профессор  Бровкина И.Л.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Челюстно-лицевая хирургия. Детская челюстно-лицевая хирургия

Факультет	<u>стоматологический</u>
Специальность	<u>31.05.03. Стоматология</u>
Курс	<u>4, 5 Семестр 7,8, 9, 10</u>
Трудоемкость (з.е.)	<u>6</u>
Количество часов всего	<u>216</u>
Форма промежуточной аттестации	<u>экзамен</u>
История болезни	

Разработчик рабочей программы:

Зав. кафедрой стоматологии детского возраста, к.м.н., доц. Карлаш А.Е.

Курск – 2018

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры стоматологии
детского возраста
протокол № 12 от «24» мая 2018г
заведующий кафедрой стоматологии
детского возраста
доцент _____ Карлаш А.Е.

УТВЕРЖДЕНО

на заседании методического совета меж-
дународного факультета протокол № от
«__» июня 2018г.
председатель методического совета меж-
дународного факультета
профессор _____ Ляшев Ю.Д.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Челюстно-лицевая хирургия. Детская челюстно-лицевая хирургия

Факультет	<u>международный</u>
Специальность	<u>31.05.03. Стоматология</u>
Курс	<u>4, 5 Семестр 7,8, 9, 10</u>
Трудоемкость (з.е.)	<u>6</u>
Количество часов всего	<u>216</u>
Форма промежуточной аттестации	<u>экзамен</u>
История болезни	

Разработчик рабочей программы:

Зав. кафедрой стоматологии детского возраста, к.м.н., доц. Карлаш А.Е.

Курск – 2018

Рабочая программа дисциплины Челюстно-лицевая хирургия. Детская челюстно-лицевая хирургия разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС ВО) высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью является подготовка врача-стоматолога, владеющего знаниями и умением в области профилактики и лечения заболеваний зубов и пародонта, имеющего представление о заболеваниях слизистой оболочки полости рта у детей.

Задачи:

1. диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов:
 - обучение методам диагностики и особенностям лечения патологии зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей;
 - формирование врачебного мышления, поведения и навыков общения с пациентами разного возраста и разной психологии, обеспечивающее решение профессиональных задач;
 - усвоение основных принципов этики и деонтологии.
2. оказание стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара:
 - проводить хирургические вмешательства в полости рта; проводить дифференциальную диагностику воспалительных и не воспалительных заболеваний слюнных желез; проводить операцию удаления временных и постоянных зубов.

2. Место дисциплины в структуре образовательной

программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина Челюстно-лицевая хирургия. Детская челюстно-лицевая хирургия относится к базовой части образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
ОПК-4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Иммунология, клиническая иммунология, Пропедевтика внутренних болезней, Общая хирургия, Дерматовенерология, Неврология, Акушерство, Оториноларингология, Офтальмология, Инфекционные болезни, фти-

		<p>зиатрия, Психиатрия и наркология, Клиническая фармакология, Педиатрия, Внутренние болезни, Хирургические болезни, Общая физиотерапия. Физиотерапия в стоматологии, Неотложные состояния, Пропедевтика терапевтическая, Пропедевтика ортопедическая, Пропедевтика хирургическая, Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Хирургия полости рта, Имплантология и реконструктивная хирургия, Зубопротезирование (простое протезирование), Протезирование при полном отсутствии зубов, Протезирование зубных рядов (сложное протезирование), Этика в стоматологии, Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Онкостоматология и лучевая терапия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Медицинская генетика в стоматологии, Ортодонтия и детское протезирование, Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии, Эндодонтия, Заболевания головы и шеи, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта, Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава, Клиническая стоматология, Подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению, Избранные вопросы эндодонтии</p>
ОПК-5	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	<p>Иммунология, клиническая иммунология, Патофизиология клиническая, Пропедевтика внутренних болезней, Общая хирургия, Дерматовенерология, Неврология, Акушерство, Оториноларингология, Офтальмология, Инфекционные болезни, фтизиатрия, Психиатрия и наркология, Клиническая фармакология, Судебная медицина, Педиатрия, Внутренние болезни, Хирургические болезни, Общая физиотерапия. Физиотерапия в стоматологии, Неотложные состояния, Пропедевтика терапевтическая, Пропедевтика ортопедическая, Пропедевтика хирургическая, Материаловедение, Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Хирургия полости рта,</p>

		<p>Имплантология и реконструктивная хирургия, Зубопротезирование (простое протезирование), Протезирование при полном отсутствии зубов, Протезирование зубных рядов (сложное протезирование), Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Онкостоматология и лучевая терапия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Медицинская генетика в стоматологии, Ортодонтия и детское протезирование</p>
ОПК-6	<p>Готов к ведению медицинской документации</p>	<p>Иммунология, клиническая Иммунология, Патофизиология клиническая, Пропедевтика внутренних болезней, Общая хирургия, Общественное здоровье и здравоохранение, Дерматовенерология, Неврология, Акушерство, Оториноларингология, Офтальмология, Инфекционные болезни, фтизиатрия, Психиатрия и наркология, Клиническая фармакология, Судебная медицина, Педиатрия, Внутренние болезни, Хирургические болезни, Общая физиотерапия. Физиотерапия в стоматологии, Неотложные состояния, Пропедевтика терапевтическая, Пропедевтика ортопедическая, Пропедевтика хирургическая, Кариеология и заболевания твердых тканей зубов, Хирургия полости рта, Имплантология и реконструктивная хирургия, Зубопротезирование (простое протезирование), Протезирование при полном отсутствии зубов, Протезирование зубных рядов (сложное протезирование), Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Онкостоматология и лучевая терапия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Медицинская генетика в стоматологии, Ортодонтия и детское протезирование, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта</p>
ОПК-11	<p>Готов к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Общая хирургия, Топографическая анатомия и оперативная хирургия, Акушерство, Оториноларингология, Офтальмология, Хирургические болезни, Неотложные состояния, Пропедевтика терапевтическая, Пропедевтика ортопедическая, Пропедевтика хирургическая, Кариеология и заболевания</p>

		<p>твердых тканей зубов, Хирургия полости рта, Имплантология и реконструктивная хирургия, Зубопротезирование (простое протезирование), Протезирование при полном отсутствии зубов, Протезирование зубных рядов (сложное протезирование), Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Онкостоматология и лучевая терапия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Ортодонтия и детское протезирование, местное обезболивание, Эндодонтия, Пародонтология, Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава, Клиническая стоматология, Подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению, Избранные вопросы эндодонтии, Современные методы диагностики заболеваний тканей пародонта, Современные методы лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов, Актуальные вопросы имплантологии в стоматологии, Осложненные формы кариеса у детей, Современные аспекты эстетического протезирования, Избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
<p>ПК-5</p>	<p>Готов 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</p>	<p>Иммунология, клиническая Иммунология, Биологическая химия. биохимия полости рта, Микробиология, вирусология, микробиология полости рта, Патологическая анатомия, патанатомия головы и шеи, Патофизиология клиническая, Пропедевтика внутренних болезней, Общая хирургия, Дерматовенерология, Неврология, Акушерство, Оториноларингология, Офтальмология, Инфекционные болезни, фтизиатрия, Психиатрия и наркология, Судебная медицина, Педиатрия, Внутренние болезни, Хирургические болезни, Неотложные состояния, Пропедевтика терапевтическая, Пропедевтика ортопедическая, Пропедевтика хирургическая, Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Хирургия полости рта, Имплантология и реконструктивная хирургия, Зубопротезирование (простое протезирование), Протезирование при полном от-</p>

		<p>сутствии зубов, Протезирование зубных рядов (сложное протезирование), Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Онкостоматология и лучевая терапия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Медицинская генетика в стоматологии, Ортодонтия и детское протезирование, Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта, Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава, Клиническая стоматология, Подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению, Избранные вопросы эндодонтии, Актуальные вопросы имплантологии в стоматологии, Осложненные формы кариеса, Современные аспекты эстетического протезирования, Избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
<p>ПК-6</p>	<p>Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Иммунология, клиническая Иммунология, Патофизиология клиническая, Пропедевтика внутренних болезней, Общая хирургия, Дерматовенерология, Неврология, Акушерство, Оториноларингология, Офтальмология, Инфекционные болезни, фтизиатрия, Психиатрия и наркология, Эпидемиология, Судебная медицина, Педиатрия, Внутренние болезни, Хирургические болезни, Неотложные состояния, Пропедевтика терапевтическая, Пропедевтика ортопедическая, Пропедевтика хирургическая, Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Хирургия полости рта, Имплантология и реконструктивная хирургия, Зубопротезирование (простое протезирование), Протезирование при полном отсутствии зубов, Протезирование зубных рядов (сложное протезирование), Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Онкостоматология и лучевая терапия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Медицинская генетика в стоматологии, Ортодонтия и детское протезирование, Местное обезболивание и анестезиоло-</p>

		<p>гия в стоматологии, Эндодонтия, Заболевания головы и шеи, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта, Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава, Клиническая стоматология, Подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению, Избранные вопросы эндодонтии, Современные методы диагностики заболеваний тканей пародонта, Современные методы лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов, Актуальные вопросы имплантологии в стоматологии, Осложненные формы кариеса у детей, Современные аспекты эстетического протезирования, Избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
ПК-7	<p>Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p>Иммунология, клиническая Иммунология, Общественное здоровье и здравоохранение, Судебная медицина, Право в стоматологии, Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Онкостоматология и лучевая терапия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Медицинская генетика в стоматологии, Ортодонтия и детское протезирование</p>
ПК-8	<p>Способен к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Иммунология, клиническая Иммунология, Клиническая фармакология, Пропедевтика терапевтическая, Пропедевтика ортопедическая, Пропедевтика хирургическая, Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Хирургия полости рта, Имплантология и реконструктивная хирургия, Зубопротезирование (простое протезирование), Протезирование при полном отсутствии зубов, Протезирование зубных рядов (сложное протезирование), Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Онкостоматология и лучевая терапия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Медицинская генетика в стоматологии, Ортодонтия и детское протезирование, Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава, Клиническая стоматология, Подготовительные</p>

		<p>мероприятия полости рта к ортопедическому лечению, Избранные вопросы эндодонтии, Актуальные вопросы имплантологии в стоматологии, Осложненные формы кариеса у детей, Современные аспекты эстетического протезирования, Избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
ПК-9	<p>Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Оториноларингология, Общая физиотерапия. Физиотерапия и Стоматологии, Пропедевтика терапевтическая, Пропедевтика ортопедическая, Пропедевтика хирургическая, Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Хирургия полости рта, Имплантология и реконструктивная хирургия, Зубопротезирование (простое протезирование), Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Челюстно-лицевое протезирование, Стоматология детская, Ортодонтия и детское протезирование, Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии, Эндодонтия, Заболевания головы и шеи, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта, Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава, Клиническая стоматология, Подготовительные мероприятия полости рта к ортопедическому лечению, Избранные вопросы эндодонтии, Современные методы диагностики заболеваний тканей пародонта, Современные методы лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов, Актуальные вопросы имплантологии в стоматологии, Осложненные формы кариеса у детей, Современные аспекты эстетического протезирования, Избранные вопросы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта</p>
ПК-10	<p>Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</p>	<p>Безопасность жизнедеятельности, Эпидемиология, Неотложные состояния, Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия, Клиническая стоматология,</p>

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
ОПК-4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - морально-этические и деонтологические нормы, правила и принципы профессионального и врачебного поведения - основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций - права и обязанности пациентов и медицинских работников - способы общения и взаимодействия с различными возрастными категориями пациентов, родителями, коллегами 	<ul style="list-style-type: none"> - реализовать на практике этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности - применять основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики - навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов
ОПК-5	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	<ul style="list-style-type: none"> - основы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок - нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные правонарушения - теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, перера- 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок - проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказа- 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов - навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях - имеет опыт анализа представленных в медицинских докумен-

		<p>ботки, распространения медицинской информации</p> <ul style="list-style-type: none"> - возможные ошибки в практике врачей различного профиля - основы доказательной медицины 	<p>ния медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности - оценивать возможные последствия профессиональных ошибок 	<p>тах сведений для верификации диагноза</p>
ОПК-6	<p>Готов к ведению медицинской документации</p>	<ul style="list-style-type: none"> - основные виды медицинской документации, используемой в медицинских организациях, в том числе при ведении пациентов - правила оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну - составлять план работы и отчет о своей работе 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде - навыками составления плана работы и отчета о своей работе
ОПК-11	<p>Готов к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</p>	<ul style="list-style-type: none"> - понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями - особенности оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями с применением медицинских изделий, преду- 	<ul style="list-style-type: none"> - применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями - использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода за паци- 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями - алгоритмом выполнения ос-

		<p>смотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации стоматологической помощи населению 	<p>ентами со стоматологическими заболеваниями</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями 	<p>новых лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</p>
ПК-5	<p>Готов 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов - этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы стоматологических заболеваний 	<ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента со стоматологической патологией и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования пациента, направления пациента на консультации к врачам-специалистам - анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента со стоматологической патологией - навыками проведения полного физикального обследования пациента - навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента со стоматологической патологией - навыками направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиниче-

		<ul style="list-style-type: none"> - методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента - методику полного физикального исследования пациента со стоматологической патологией 	<ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента, данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании пациента, консультациях пациента врачами-специалистами - анализировать и интерпретировать данные, полученные при патолого-анатомических исследованиях - осуществлять раннюю диагностику заболеваний - проводить дифференциальную диагностику заболеваний - определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи 	<p>скими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными
ПК-6	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<ul style="list-style-type: none"> - Международную статистическую классификацию болезней - алгоритм и критерии определения у больных стоматологического профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и про- 	<ul style="list-style-type: none"> - выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных с патологией полости рта

		блем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х)		
ПК-7	Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	<ul style="list-style-type: none"> - порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента - порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу - признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами - правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу - порядок констатации смерти человека и определение давности ее наступления, признаки биологической смерти человека 	<ul style="list-style-type: none"> - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами - констатировать биологическую смерть человека, описывать суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу - порядком констатации биологической смерти человека
ПК-8	Способен к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	<ul style="list-style-type: none"> - тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами стоматологической патологии - современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациентов со стоматологическими заболеваниями 	<ul style="list-style-type: none"> - определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами стоматологической патологии - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лече-

		<p>ской патологией в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением- современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациентов со стоматологической патологией в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи- механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением у пациентов со	<p>рядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ния) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией</p>
--	--	---	--	--

		стоматологической патологией		
ПК-9	<p>Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>- тактики ведения стоматологических больных в условиях поликлиники и дневного стационара</p>	<p>- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией</p> <p>- назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p> <p>- планировать и контролировать</p>	<p>- навыками назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией</p> <p>- навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p>

			<p>вать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре</p>	<p>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p>
ПК-10	<p>Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</p>	<ul style="list-style-type: none"> - сущность, основные понятия и методы медицинской эвакуации - принципы и методы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях - виды сортировки в чрезвычайных ситуациях, способы и средства медицинской эвакуации 	<ul style="list-style-type: none"> - осуществлять медицинскую помощь в случае возникновения чрезвычайных ситуаций - выделять группы раненых и пораженных для своевременной медицинской эвакуации 	<ul style="list-style-type: none"> - мероприятиями медицинской помощи в случае возникновения чрезвычайных ситуаций - имеет опыт оказания медицинской помощи раненым и пораженным в моделируемых условиях чрезвычайных ситуаций

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

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенции
Обезболивание и реанимация в детской хирургической стоматологии.	Общее обезболивание в условиях поликлиники. Показания и противопоказания. Методы проведения наркоза. Общее обезболивание при лечении зубов, при поликлинических стоматологических операциях, при различных стоматологических манипуляциях в полости рта у ребенка. Наркоз у детей в условиях стоматологического стационара. Эндотрахеальный наркоз. Показания к выбору методов общего и местного обезболивания. Значение премедикации.	ОПК-4, ОПК-5, ПК-6
	Неотложные состояния в условиях стоматологической поликлиники. Обморок, коллапс, шок. Особенности реанимации в детском возрасте.	
	Организация работы детского хирургического кабинета. Обезболивание хирургических вмешательств у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка.	
Удаление зубов у детей.	Операция удаления зуба. Показания в детском возрасте к удалению молочных и постоянных зубов. Особенности выполнения техники удаления молочного зуба. Осложнения во время и после операции. Предупреждение осложнений.	ОПК-11, ПК-6, ПК-9
Клиника и лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей.	Периостит челюстных костей. Причины развития. Клиника острого и хронического одонтогенного периостита. Диагностика. Методика хирургического лечения. Прогнозирование течения и исход заболевания. Показания к госпитализации ребенка с острым гнойным периоститом.	ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-7, ПК-8
	Острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей. Причины развития. Клиника. Диагностика. Организация и выполнение неотложной хирургической помощи ребенку в условиях поликлиники. Реабилитация ребенка, перенесшего острый остеомиелит, в условиях поликлиники.	
	Хронический остеомиелит костей лица. Причины развития. Клинико - рентгенологические формы заболевания и их диагностика. Показания к госпитализации. Профилактика хронического остеомиелита. Прогнозирование и исходы заболеваний. Реабилитация детей, перенесших хронический остеомиелит.	
	Гематогенный острый и хронический остеомиелит у новорожденных и детей раннего возраста. Особенности течения. Диагностика, клиника, лечение. Профилактика острого	

	<p>хронического гематогенного остеомиелита.</p> <p>Лимфаденит. Причины развития. Клиника. Диагностика. Показания и организация госпитализации ребенка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники.</p> <p>Абсцесс. Причины развития. Клиника. Диагностика. Показания и организация госпитализации ребенка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники.</p> <p>Флегмона. Причины развития. Клиника. Диагностика. Показания и организация госпитализации ребенка. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники.</p>	
Заболевания слюнных желез у детей воспалительного генеза	Заболевания слюнных желез. Клиника хронического паренхиматозного паротита. Диагностика и дифференциальная диагностика с другими заболеваниями. Методы лечения. Прогнозирование течения болезни. Опухоли слюнных желез у детей.	ОПК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10
Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей	Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного. Остеоартрит, остеоартроз, костный анкилоз. Этиология, патогенез этих заболеваний. Вторичный деформирующий остеоартроз. Причины развития. Клиника, диагностика. Комплексное лечение. Современные методы хирургического лечения, возрастные показания. Цели и задачи ортодонтического лечения, профилактика остеоартроза и анкилоза.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-11, ПК-6, ПК-7, ПК-9
	Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава в юношеском возрасте. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.	
Травма мягких тканей лица, органов, слизистой оболочки рта, зубов, челюстей	Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного. Остеоартрит, остеоартроз, костный анкилоз. Этиология, патогенез этих заболеваний. Вторичный деформирующий остеоартроз. Причины развития. Клиника, диагностика. Комплексное лечение. Современные методы хирургического лечения, возрастные показания. Цели и задачи ортодонтического лечения, профилактика остеоартроза и анкилоза.	ОПК-4, ОПК-6, ПК-6, ПК-7
Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей лица, органов и слизистой оболочки рта	Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей лица, органов и слизистой оболочки полости рта (гемангиомы, лимфангиомы, сосудистые дисплазии, нейрофиброматоз, фибромы, папилломы, опухоли слюнных желез, ретенционные кисты малых и больших слюнных желез и др.).	ОПК-4, ОПК-6, ПК-6, ПК-7
Опухоли и опухолеподобные процессы костей лица у детей.	Опухоли и опухолеподобные процессы костей лица у детей. Костные кисты. Клиника отдельных нозологических форм доброкачественных и злокачественных новообразований и опухолеподобных процессов. Онкологическая настороженность детского стоматолога. Комплексная реабилитация детей с новообразованиями челюстно-лицевой области.	ОПК-4, ОПК-6, ПК-6, ПК-7, ПК-9
Врожденные и наследственные	Амбулаторные операции в полости рта: устранение коротких уздечек языка и верхней	ОПК-4, ОПК-

заболевания лица и шеи, челюстных и лицевых костей, слизистой оболочки рта	губы, мелкого преддверия полости рта, удаление мелких новообразований слизистой полости рта и альвеолярного отростка. Выбор метода обезболивания. Освоение техники операции. Ведение больного после операции.	6,ПК-6, ПК-7, ПК-9
	Врожденные расщелины верхней губы. Клиническая классификация расщелин губы и неба. Клиника, диагностика. Методы лечения. Исходы операций. Работа в операционной.	
	Врожденные расщелины неба. Функциональные нарушения в организме ребенка при врожденных пороках развития губы и неба. Работа в операционной. Принципы диспансеризации и реабилитации детей с расщелиной губы и неба. Участие различных специалистов в лечении детей, цели и задачи лечения. Исходы операций.	

4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела дисциплины	Контактная работа			Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающегося (часы)	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
	всего	из них				Традиционные	Интерактивные	
		лекции	практические занятия					
Обезболивание и реанимация в детской хирургической стоматологии.	22	4	18	16	38	ЛТ, ЛВ, СИ, К	ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК	Т, Пр, С
Удаление зубов у детей.	14	2	12	16	30	ЛТ, ЛВ, СИ, К	ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК, ИБ	Т, Пр, С, ДП, АКС
Клиника и лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей.	27	6	21	16	43	ЛТ, ЛВ, СИ, К	ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК, ИБ	Т, Пр, С, ЗИБ, ДП, АКС
Заболевания слюнных желез у детей воспалительного генеза	8	2	6	6	14	ЛТ, ЛВ, СИ, К	ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК, ИБ	Т, Пр, С, ДП, АКС
Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей	8	2	6	6	14	ЛТ, ЛВ, СИ, К	ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК, ИБ	Т, Пр, С, ДП, АКС
Травма мягких тканей лица, органов, слизистой оболочки рта, зубов, челюстей	8	2	6	6	14	СИ, К	ЛД, ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК, ИБ	Т, Пр, С, ДП, АКС, КЗ, ЗИБ
Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей лица, органов и слизистой оболочки рта	6	2	4	6	12	ЛТ, СИ, К	ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК, ИБ	Т, Пр, С, ДП, АКС
Опухоли и опухолеподобные процессы костей лица	3	-	3	4	7	СИ, К	ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК,	Т, Пр, С, ДП, АКС

у детей.							ИБ	
Врожденные и наследственные заболевания лица и шеи, челюстных и лицевых костей, слизистой оболочки	4	-	4	4	8	ЛВ, СИ, К	ПЗ, ВК, ДИ, ОТ, ЗС, НПК, ИБ	Т, Пр, С,ЗИБ, ДП, АКС
Экзамен					36	СИ	ЗС	Пр, С, Т
ИТОГО:					216			

4.1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

ЛТ	традиционная лекция	
ПЗ	практическое занятие	
ЛВ	лекция-визуализация	
ЛД	лекция-дискуссия	
ВК	посещение врачебных конференций, консилиумов	
ОТ	работа на обучающих тренажерах	
ИБ	подготовка истории болезни	
СИ	самостоятельное изучение тем, отраженных в программе, но рассмотренных в аудиторных занятиях	
ЗС	решение ситуационных задач	
ДИ, РИ	деловая и ролевая учебная игра	
НПК	участие в научно-практических конференциях	
К	написание конспектов	

4.2. Формы текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Т	тестирование
Пр.	оценка освоения практических навыков (умений)
С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)
ДП	заполнение дневников на практике
АКС	анализ клинических случаев (клинический разбор)
ЗИБ	защита историй болезни

5. Учебно – методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Стоматология детского возраста. Часть 2. Хирургия [Электронный ресурс] : учебник / О.З. Топольницкий [и др.]. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435533.html>

Дополнительная литература

1. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433539.html>

2. Детская стоматология [Электронный ресурс] / под ред. О.О. Янушевича, Л.П. Кисельниковой, О.З. Топольницкого - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440506.html>

3. Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433522.html>

4. Топольницкий О.З. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по разделу "Дет. хирург. стоматология и челюстно-лицевая хирургия" дисциплины "Стоматология дет. возраста" по специальности 060105.65 "Стоматология", а также для системы последиплом. подготовки врачей в интернатуре и клин. ординатуре / О. З. Топольницкий, А. Ю. Васильев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 259 с.

5. Хирургическая стоматология : учеб.

для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Хирург. стоматология" / под ред. В. В. Афанасьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с.

Периодические издания (журналы)

1. Клиническая стоматология
2. Стоматология
3. Пародонтология
4. Российский стоматологический журнал

Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

1. Официальный сайт научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. URL: <https://elibrary.ru/>

2. Электронная библиотека КГМУ «Medicus» http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&C21COM=F&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED

3. Официальный сайт Национальной электронной библиотеки (НЭБ). URL: <http://нэб.рф/>

4. Федеральная электронная медицинская библиотека. URL:
<http://193.232.7.109/feml>
5. КонсультантПлюс. URL:
https://kurskmed.com/department/library/page/Consultant_Plus
6. Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL:
<http://www.who.int/ru/>
7. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Электронный рубрикатор клинических рекомендаций URL:
<http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
8. Стандарт медицинской помощи больным с расщелиной неба, расщелиной губы, расщелиной неба и губы
<http://base.garant.ru/4182233/>

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4
1.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, 2 этаж, учебная аудитория №257	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (100 п. м.): специализированная мебель (учебная мебель, доска, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (проектор, экран, ноутбук, телевизор).	1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015
2.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 6, 1 этаж, каб. №135	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, проектор, экран); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
3.	Российская Федерация, 305029, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 72/11, детская стоматологическая поликлиника, хирургический кабинет	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: тонометр, термометр, противошоковый набор, установка стоматологическая, камеры для хранения стерильных инструментов, средства для смазки наконечников, лампа (облучатель) бактерицидная для помещений, прямой и угловой наконечник, набор хирургических инструментов для удаления зубов, операций на мягких тканях.	

7. Оценочные средства

Вопросы для устной части экзамена

1. Организация работы детского хирургического кабинета. Оборудование, инструментарий, документация.
2. Местное обезболивание при хирургических стоматологических вмешательствах у детей: показания; особенности техники местного обезболивания у детей.
3. Показания и противопоказания к общему обезболиванию у детей при хирургических стоматологических вмешательствах. Виды общего обезболивания, применяемые в детской хирургической стоматологической практике.
4. Операция удаления зубов у детей: показания к удалению молочных и постоянных зубов; особенности техники удаления молочного зуба. Осложнения. Тактика при луночковом кровотечении.
5. Местное обезболивание хирургических вмешательств у детей. Критерии выбора анестетика. Виды местного обезболивания. Осложнения, возникающие при местном обезболивании, способы их предупреждения.
6. Анатомо-физиологические особенности строения челюстно-лицевой области у детей, влияющие на развитие гнойно-воспалительных процессов лица и шеи. Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. Цели санитарного просвещения населения.
 1. Фурункул и карбункул челюстно-лицевой области у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности лечения фурункулов ЧЛЮ в зависимости от стадии развития заболевания.
 2. Особенности развития лимфатической системы у детей. Источники инфицирования лимфатических узлов. Лимфадениты у детей и подростков: клиническая классификация.
 3. Острый лимфаденит челюстно-лицевой области у детей и подростков: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика. Хронический лимфаденит челюстно-лицевой области у детей и подростков: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.
 4. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области у детей. Классификация. Этиология и патогенез одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей лица и шеи.
 5. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и принципы лечения абсцессов челюстно-лицевой области у детей.
 6. Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области у детей. Особенности оперативного вмешательства.
 7. Этиология, патогенез аденофлегмон и остеогенных флегмон челюстно-лицевой области у детей. Клиника, дифференциальная диагностика и принципы лечения флегмон челюстно-лицевой области у детей.
 8. Основные принципы комплексного лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники при воспалительных заболеваниях мягких

тканей у детей. Показания к госпитализации ребенка с воспалительными заболеваниями мягких тканей челюстно-лицевой области у детей.

9. Острый одонтогенный периостит у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с острым остеомиелитом. Общее лечение острого периостита. Особенности вскрытия субпериостальных абсцессов у детей. Хронический одонтогенный периостит у детей. Клинико-рентгенологические формы. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, показания к лечению.

10. Острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей у детей: этиология, клинические фазы, характеристика внутрикостных и мягкотканых околочелюстных патологических процессов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, методика хирургического лечения, прогноз заболевания. Тактика врача в отношении зубов в зоне воспаления.

11. Хронический остеомиелит челюстно-лицевой области у детей: клинико-рентгенологические формы заболевания, причины развития, диагностика. Первично-хронический остеомиелит. Показания к госпитализации ребенка, основные принципы лечения, прогноз и исходы заболевания, реабилитация детей.

12. Гематогенный остеомиелит челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, прогноз. Лечение гематогенного остеомиелита у новорожденных и детей раннего возраста. Осложнения. Прогноз. Реабилитация детей, перенесших острый гематогенный остеомиелит.

13. Заболевания слюнных желез у детей. Острый паротит новорожденных: клиника, диагностика, лечение.

14. Хронический паренхиматозный паротит у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение ребенка с хроническим паренхиматозным паротитом.

15. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение эпидемического паротита у детей. Осложнения заболевания. Профилактика.

16. Заболевания слюнных желез у детей. Классификация опухолей слюнных желез у детей. Клиника, диагностика, лечение плеоморфной аденомы слюнной железы (смешанной опухоли).

17. Ретенционные кисты слюнных желез у детей. Ранула. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Показания и методика цистотомии и цистэктомии.

18. Заболевания слюнных желез у детей. Причины, диагностика, клиническая картина слюнокаменной болезни у детей. Лечение в различные возрастные периоды.

19. Топографо-анатомические и функциональные особенности ВНЧС у детей. Классификация заболеваний височно-нижнечелюстного сустава у детей. Особенности диагностики заболеваний ВНЧС.

20. Острые и хронические воспалительные заболевания височно-нижнечелюстного сустава в детском возрасте: классификация, этиология, клиника, диагностика, особенности рентгенодиагностики, лечение.
21. Вторично деформирующий остеоартроз ВНЧС: этиология, патогенез, диагностика, клинико-рентгенологические стадии. Цели и принципы лечения.
22. Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава: этиология, классификация, клиническая и рентгенологическая картина, принципы лечения, диспансерное наблюдение.
23. Болезни височно-нижнечелюстного сустава у детей. Функциональные заболевания в детском возрасте. Классификация. Дисфункциональные состояния височно-нижнечелюстного сустава – этиология и патогенез заболевания, клиническая картина, лечение болевой дисфункции ВНЧС.
24. Одонтогенные кисты челюстных костей от временных и постоянных зубов у детей. Этиология, патогенез, особенности клинического течения и диагностики в детском возрасте. Хирургическое лечение радикулярных кист у детей.
25. Фолликулярные кисты у детей. Этиология, патогенез, особенности клинического течения и диагностики в детском возрасте. Лечение. Врачебная тактика относительно зачатка постоянного зуба, находящегося в полости кисты.
26. Острые травматические поражения слизистой оболочки полости рта у детей различного возраста: механические, термические, химические. Принципы планирования симптоматического лечения.
27. Травмы мягких тканей челюстно-лицевой области у детей: причины, классификация, клиника, принципы комплексного обследования ребенка с травмой.
28. Этиология, клиническая картина и лечение ушибов, ссадин и царапин челюстно-лицевой области в детском возрасте. Виды хирургической обработки ран.
29. Повреждения мягких тканей лица и шеи у детей. Классификация ран челюстно-лицевой области. Укушенные раны челюстно-лицевой области. Особенности первичной хирургической обработки, профилактика столбняка и бешенства в детском возрасте.
30. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области у детей и их влияние на клинику травмы челюстно-лицевой области. Особенности оказания первой медицинской помощи детям с челюстно-лицевой травмой.
31. Повреждения временных и постоянных зубов у детей. Классификация ВОЗ, 1997. Этиология, клиника, диагностика и лечение неполного вывиха временных и постоянных зубов. Виды шинирующих конструкций, применяемых в детском возрасте.
32. Повреждения временных и постоянных зубов у детей. Этиология, клиника, диагностика и лечение полного вывиха временных и постоянных зубов.

Лечение в молочном, сменном и постоянном прикусах. Операция реплантация в детском возрасте.

33. Повреждения временных и постоянных зубов у детей. Вколоченный вывих зуба. Особенности диагностики и лечения вколоченных вывихов временных зубов и постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями.

34. Особенности переломов костей в детском возрасте. Переломы нижней челюсти у детей: причины, клиника, диагностика, лечение. Методы постоянной иммобилизации у детей, сроки заживления переломов.

35. Переломы суставного отростка нижней челюсти у детей. Механизмы перелома, клиническая картина, особенности лечения у детей. Осложнения (ранние и поздние). Особенности лечения переломов нижней челюсти при беззубых челюстях у детей младшего возраста.

36. Переломы верхней челюсти у детей: причины, классификация, клиника, диагностика, особенности лечения в детском возрасте. Признаки сочетания перелома верхней челюсти с переломом основания черепа.

37. Классификация новообразований челюстных костей у детей. Одонтогенные опухоли челюстей: одонтома, амелобластома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

38. Классификация новообразований челюстных костей у детей. Остеогенные опухоли челюстей: остеома, остеобластокластома, остеоиоидостеома: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

39. Фиброзная дисплазия: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

40. Эозинофильная гранулема: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

41. Саркома Юинга. Этиология, особенности клинических проявлений в детском возрасте, диагностика, методы лечения.

42. Остеогенная саркома. Этиология, особенности клиники, диагностика, методы лечения у детей.

43. Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Этиология, диагностика, особенности клинического течения, лечение. Дифференциальная диагностика фибромы и папилломы.

44. Гемангиомы. Классификация, этиология, особенности клинического течения у детей. Диагностика. Современные способы лечения.

45. Лимфангиомы. Классификация, особенности клинического течения у детей. Диагностика. Дифференциальная диагностика лимфангиом и гемангиом.

46. Врожденные срединные, боковые кисты и свищи лица и шеи: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

47. Дермоидные кисты челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.

48. Опухолоподобные образования мягких тканей у детей. Эпулис. Виды, этиология, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

49. Виды аномалий уздечки верхней губы. Клиника. Показания к хирургической коррекции. Методики операций. Оптимальные сроки операции. Аномалии развития уздечки языка: виды аномалий, клиника, показания к хирургической коррекции, методики операций, оптимальные сроки операции.
50. Особенности клиники и лечения мелкого преддверия полости рта. Классификация. Виды операций.
51. Врожденные расщелины верхней губы: классификация, причины, анатомические и функциональные нарушения. Принципы и сроки хирургического лечения в зависимости от вида расщелин.
52. Врожденные расщелины нёба: классификация, причины, анатомические и функциональные нарушения. Принципы и сроки хирургического лечения в зависимости от вида расщелин.
53. Экстренная и неотложная помощь в детской хирургической стоматологии. Асфиксия – классификация, причины. Обтурационная асфиксия во время стоматологического лечения (восстановление проходимости дыхательных путей у детей, реанимационные мероприятия).
54. Анафилактический шок у детей: причины, клиническая картина, экстренная и неотложная помощь. Тактика врача наблюдения. Обморок, коллапс: причины, клиническая картина, первая помощь.

Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для экзамена

Задача № 1.

Больной С., 5 лет жалуется на боли в области нижней челюсти слева, припухлость в нижней трети левой щечной области, повышение температуры тела до 38°, общее недомогание.

Из анамнеза: зуб 7.5 болел в течение 3 дней, отек постепенно нарастал.

Объективно: нарушение конфигурации лица за счет отека мягких тканей левой щечной области, кожа в цвете не изменена, свободно собирается в складку. При пальпации в левой поднижнечелюстной области определяется плотное, умеренно болезненное образование округлой формы, не спаянное с окружающими тканями, около 1,5 см. в диаметре. Рот открывается на 3 см. Подвижность зуба 7.5 - I степени, коронка разрушена на 2/3, зондирование безболезненно, перкуссия безболезненна. Переходная складка в области зубов 7.4 и 7.5 сглажена, слизистая отечна, гиперемирована, при пальпации флюктуирует.

При осмотре полости рта определяется отсутствие физиологических трем и диастем на верхней и нижней челюстях.

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	0	83	82	81	71	72	73	74	75

С

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза?
3. Составьте план хирургического лечения.
4. Тактика в отношении зуба 7.5. Возможные осложнения.

Задача № 2.

Больной Р. 13 лет, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли и припухлость в нижней трети левой щечной области. Год назад появились ноющие боли в 3.6 депульпированном и запломбированном зубе. Месяц тому назад появилась припухлость в области альвеолярного отростка и тела нижней челюсти слева, постоянные ноющие боли, онемение нижней губы и подбородка соответствующей стороны.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, нарушение конфигурации лица за счет припухлости левой щечной области. При пальпации - тело челюсти утолщено, болезненно при пальпации. Рот открывается на 2,5-3 см., 3.6 запломбирован. Перкуссия слабо болезненна. Подвижность зубов 3.6, 3.7 - I степени, при надавливании на слизистую в области последних, из зубодесневых карманов гнойное отделяемое. Переходная складка в области проекции корней зубов 3.6, 3.7 сглажена, межзубные сосочки и маргинальная десна гиперемированы.

Анализ крови и мочи без существенных изменений. На ортопантомограмме определяется большое количество мелких и средних очагов деструкции костной ткани в теле нижней челюсти, в проекции 3.6, 3.7. Кортикальная пластинка по краю челюсти разрушена, надкостница утолщена.

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	0	36	37

П

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Составьте план дальнейшего обследования больного.
3. Составьте план хирургического лечения.

Задача № 3.

Больная А. 5 лет направлена на консультацию логопедом с дисфонией.

Объективно: лицо симметричное, пропорциональное, профиль прямой. Носогубные, подбородочная, подносовая складки выражены умеренно. Открывание рта в полном объеме.

Слизистая оболочка полости рта умеренно влажная, бледно-розового цвета, без видимых патологических изменений. Язык обычных размеров, подвижность языка ограничена за счет укороченной уздечки. Форма зубных дуг - полукружья. Имеются диастема, физиологические тремы на верхней челюсти, скученность фронтальных зубов нижней челюсти. Отмечается мезиальная ступенька, образованная дистальными поверхностями зубов 5.5, 6.5, 7.5 и 8.5. Окклюзия прямая.

На жевательной поверхности зуба 8.5 кариозная полость, заполненная пломбировочным материалом. Отмечается нарушение краевого прилегания пломбы. Перкуссия безболезненна. Реакция на холод болезненная, медленно проходит. ЭОД – 25 мкА.

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

П

П

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Проведите дополнительное обследование.
3. Составьте план хирургического лечения.

Задача № 4.

Ребенок К. 11 лет обратился в поликлинику с жалобами на боль в 3.1 зубе, припухлость нижней губы, недомогание.

Из анамнеза: зуб заболел 3 дня назад, боли усиливались, вчера появилась припухлость губы. Лечение не проводилось.

Объективно: припухлость нижней губы, цвет кожных покровов, слизистой оболочки полости рта не изменен. 3.1 разрушен на 1/2, полость зуба вскрыта, зондирование безболезненно, вертикальная перкуссия болезненна. Переходная складка от 4.2 до 3.3 сглажена, слизистая оболочка гиперемирована, пальпируется болезненный инфильтрат.

На внутриротовой рентгенограмме в области верхушки корня 3.1 отмечается деструкция кости округлой формы с четкими границами в диаметре ≈ 4 мм.

16	15	14	13	12	11		21	22	33	24	25	26
46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36
							С					П

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Составьте план хирургического лечения.
3. Какое медикаментозное лечение следует провести.
4. Какое физиотерапевтическое лечение необходимо назначить.

Задача № 5.

Ребенок Ф. 7 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на появление гнойничка на левой половине верхней губы.

Из анамнеза: 4 дня назад отекала верхняя губа и появился гнойник. Отек постепенно увеличивался, боли усиливались. Применяли анальгетики, местно сухое тепло. Улучшение не наступило.

Объективно: осанка ребенка неправильная - сутулость, голова наклонена кпереди. Отмечается несмыкание губ, ротовое дыхание, асимметрии лица нет, нижний отдел увеличен, тип профиля выпуклый, скошенный подбородок. Температура тела $37,4^{\circ}\text{C}$.

В левой половине верхней губы припухлость, гиперемия кожи, в центре флюктуирующего очага гнойный «стержень» волосяного фолликула. Пальпируется увеличенный, болезненный, подвижный, эластичный, овальной формы поднижнечелюстной лимфатический узел размером 1,5 см., цвет кожи над ним не изменен, кожа собирается в складку.

В полости рта: слизистая оболочка верхней губы гиперемирована, пальпация губы болезненна.

Коронка зуба 8.4 разрушена на 1/2, полость зуба вскрыта, соответственно зубу на альвеолярном отростке свищевой ход с незначительным гнойным отделяемым, вертикальная перкуссия 8.4 безболезненна.

							П					
16	55	54	53	52	11		21	62	63	64	65	26
46	85	84	83	82	41		31	72	73	74	75	36
							С					

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Определите место лечения ребенка.
3. Назовите возможные осложнения воспалительного процесса данной локализации.

Задача № 6.

Ребенок 5 лет обратился в поликлинику с жалобами на припухлость правой щеки, боли в 85, слабость, недомогание, повышение температуры тела до 38° .

Из анамнеза: 4 дня назад заболел 85, на следующий день заметили припухлость щеки, увеличивавшуюся в последние дни. Лечение не проводилось.

Объективно: припухлость правой щечной области, кожа умеренно гиперемирована, с трудом собирается в складку. Поднижнечелюстной увеличенный лимфоузел: размер - 1,5 см., болезненный, эластичный, гладкий, подвижный, кожа над ним собирается в складку. При осмотре лица замечено выстояние нижней челюсти. Щечные бугры жевательных зубов нижней челюсти перекрывают щечные бугры верхних моляров. Отмечается обратная резцовая окклюзия, нестершиеся бугорки нижних временных клыков. Открывание рта ограничено до 2 см. между режущими краями резцов за счет боли в щечной области. Коронки 84, 85 разрушены на 2/3, полости зубов вскрыты, подвижность зубов II степени. Переходная складка от 85 до 83 сглажена, слизистая оболочка гиперемирована, пальпируется муфтообразный инфильтрат в пределах от 85 до 83. На внутриротовой рентгенограмме нижней челюсти деструкция кости у верхушек корней 84, 85 с нечеткими, неровными контурами диаметром около 5 мм.

16 55 54 53 52 51 | 61 62 63 64 65 26
46 85 84 83 82 81 | 71 72 73 74 75 0

С

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Определите объем хирургического лечения ребенка.
3. Назначьте комплекс лечения основного заболевания.
4. Перечислите возможные осложнения.

Задача № 7.

Ребенок 5 лет обратился с жалобами на появление опухолевидного образования в левой околоушно-жевательной области, умеренно болезненное при пальпации и открывании рта, недомогание.

Из анамнеза: припухлость впервые отмечена 6 месяцев назад, после лечения сухим теплом исчезла.

Объективно: температура тела 37,3°C, общее состояние удовлетворительное. В левой околоушно-жевательной области опухолевидное образование, кожа над которым не изменена, собирается в складку, пальпируется болезненный инфильтрат с относительно четкими границами, его локализация соответствует топографии околоушной слюнной железы. Из выводного протока количество отделяемого меньше, чем в симметричной железе, секрет более вязкий, в первых порциях мутный.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Составьте план обследования ребенка.
3. Назначьте лечение патологии околоушной слюнной железы.

Задача № 8.

Ребенок 5 лет, планируется операция по поводу короткой уздечки языка. Внешне боязни операции не проявляет, ощущается лишь некоторая скованность. После введения 0,5% раствора лидокаина в количестве 1,5 мл у ребенка появилось двигательное беспокойство, позывы на рвоту, боль в животе.

Объективно: сознание сохранено, кожа лица, шеи гиперемирована, дыхание учащенное, затрудненное, пульс частый, полный.

16 55 54 53 52 51 | 61 62 63 64 65 26
46 85 84 83 82 81 | 71 72 73 74 75 36

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Укажите последовательность мероприятий по оказанию неотложной помощи ребенку.
3. Какие лекарственные препараты и в какой последовательности необходимо ввести.
4. В чем заключается профилактика аллергических реакций при лечении стоматологических заболеваний.

Задача № 9.

У участкового стоматолога на диспансерном учете состоит ребенок с расщелиной губы и неба. Из анамнеза матери: на восьмой недели беременности болела гриппом, последние 5 лет работала на заводе биомедпрепаратов, жилищные условия удовлетворительные, вредные привычки отсутствуют, хронические заболевания не выявлены.

1. Какие негативные факторы могли стать причиной уродства ребенка.
2. По какому типу может передаваться наследование данного заболевания.
3. Укажите объем и сроки хирургического вмешательства при данной патологии.

Задача № 10.

Обратившемуся к врачу ребенку 10 лет выставлен диагноз «херувизм». При внутриворотном осмотре обнаружены коронки зубов большого размера в области шейки зубов, поверхность эмали шероховатая. Режущие края нижних резцов по отношению к верхним выстоят на 3 мм., в боковом отделе III класс по Энгля.

16 15 54 53 12 11	21 22 63 64 25 26
46 45 84 83 42 41	31 32 73 74 35 36

1. Назовите возможные причины данного заболевания.
2. Является ли херувизм истинной опухолью.
3. Как называется описанная форма зубов.
4. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.

ЗАДАЧА № 11.

Ребенок 8 лет являлся в поликлинику на операцию удаления зуба под местной анестезией. Накануне вечером и в день операции очень волновался. После проведения анестезии и разреза по переходной складке ребенок вдруг резко побледнел, ладони рук стали холодными, влажными, на лице выступили капельки пота, появилась мышечная слабость. Зрачки расширены, пульс редкий, слабого наполнения, напряжения. Дыхание замедленное, поверхностное.

1. Ваш диагноз?
2. Ваши действия по оказанию неотложной помощи?
3. Препараты, которые Вы введете ребенку?
4. Наиболее вероятная причина данного состояния?
5. Будет ли продолжено в данный момент хирургическое лечение?

ЗАДАЧА № 12.

В поликлинику обратился ребенок 5 лет с жалобами на боль в области верхней челюсти справа. Боли появились 4 дня назад. Лечился «домашними» средствами.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 38° С. имеется асимметрия лица за счет отека мягких тканей правой щечной области. В полости рта: коронка 54 разрушена, зуб ранее лечен, подвижен с небной стороны в области указанного зуба слизистая гиперемирована, пальпаторно определяется болезненный инфильтрат с очагом флюктуации.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Составьте план лечения?
4. Объясните этапы лечения?

ЗАДАЧА № 13.

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на косметический дефект центрального резца верхней челюсти слева 21. Из анамнеза: в возрасте 7 лет занимаясь спортом, получил удар в область фронтального участка верхней челюсти. Обратился за помощью к врачу, который только подшлифовал острый край незначительно отломанной коронки, рекомендовал наблюдение. Повторно к врачу не пришел. Через год зуб незначительно изменился в цвете, более не было.

Объективно: 21 изменен в цвете, перкуссия безболезненна, коронка зуба на 1,0 мм. короче. Слизистая оболочка в области зуба розовая, на десне с вестибулярной стороны свищ.

1. Какой дополнительный метод исследования необходимо было провести при первом обращении?
2. Ваш предполагаемый диагноз?
3. Какой дополнительный метод, скорее всего, подтвердит диагноз?
4. Опишите результат дополнительного метода исследования?
5. Что необходимо в плане лечения провести в первую очередь?

ЗАДАЧА № 14.

Родители ребенка 6 лет обратились к врачу с жалобами на наличие широкого промежутка между центральными резцами верхней челюсти. При осмотре: смыкание губ в норме. Уздечка верхней губы начинается у края гребня альвеолярного отростка, ширина ее в этом участке ≈ 1 мм., она как бы разъединяет альвеолярный отросток на 2 – е части. Далее уздечка веерообразно переходит в слизистую верхней губы на границе слизистой и красной кайме.

1. Ваш диагноз?
2. К каким анатомическим нарушениям может привести патология уздечки верхней губы?
3. Какие функциональные нарушения могут возникнуть в будущем?
4. Составьте план лечения и наблюдения ребенка в будущем?
5. Назовите основной метод лечения, расскажите его выполнение?

ЗАДАЧА № 15.

Родители ребенка 6 лет жалуются на нечеткое произношение им звуков, других жалоб нет. При осмотре: лицо симметрично, языка обычной формы, размеров. Ребенок язык выдвигает достаточно, но наблюдается скованность языка при движении его к небу. Длина языка не позволяет тканям дна полости рта и языку активно перемещаться относительно друг друга. Уздечка языка представляет собой дубликатуру слизистой в виде перепонки (паруса) между нижней челюстью и языком.

1. Ваш диагноз?
2. К каким анатомическим нарушениям может привести описанная патология уздечки языка?
3. Какие функциональные нарушения могут быть?
4. Какая патологии в тканях пародонта может возникнуть?

5. Расскажите лечение?

ЗАДАЧА № 16.

Ребенок 8 лет являлся в поликлинику на операцию удаления зуба под местной анестезией. Накануне вечером и в день операции очень волновался. После проведения анестезии и разреза по переходной складке ребенок вдруг резко побледнел, ладони рук стали холодными, влажными, на лице выступили капельки пота, появилась мышечная слабость. Зрачки расширены, пульс редкий, слабого наполнения, напряжения. Дыхание замедленное, поверхностное.

1. Ваш диагноз?
2. Ваши действия по оказанию неотложной помощи?
3. Препараты, которые Вы введете ребенку?
4. Наиболее вероятная причина данного состояния?
5. Будет ли продолжено в данный момент хирургическое лечение?

ЗАДАЧА № 17.

В поликлинику обратился ребенок 5 лет с жалобами на боль в области верхней челюсти справа. Боли появились 4 дня назад. Лечился «домашними» средствами.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 38° С. имеется асимметрия лица за счет отека мягких тканей правой щечной области. В полости рта: коронка 54 разрушена, зуб ранее лечен, подвижен с небной стороны в области указанного зуба слизистая гиперемирована, пальпаторно определяется болезненный инфильтрат с очагом флюктуации.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Составьте план лечения?
4. Объясните этапы лечения?

ЗАДАЧА № 18.

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на косметический дефект центрального резца верхней челюсти слева 21. Из анамнеза: в возрасте 7 лет занимаясь спортом, получил удар в область фронтального участка верхней челюсти. Обратился за помощью к врачу, который только подшлифовал острый край незначительно отломанной коронки, рекомендовал наблюдение. Повторно к врачу не пришел. Через год зуб незначительно изменился в цвете, более не было.

Объективно: 21 изменен в цвете, перкуссия безболезненна, коронка зуба на 1,0 мм. короче. Слизистая оболочка в области зуба розовая, на десне с вестибулярной стороны свищ.

1. Какой дополнительный метод исследования необходимо было провести при первом обращении?
2. Ваш предполагаемый диагноз?
3. Какой дополнительный метод, скорее всего, подтвердит диагноз?
4. Опишите результат дополнительного метода исследования?
5. Что необходимо в плане лечения провести в первую очередь?

ЗАДАЧА № 19.

Родители ребенка 6 лет обратились к врачу с жалобами на наличие широкого промежутка между центральными резцами верхней челюсти. При осмотре: смыкание губ в норме. Уздечка верхней губы начинается у края гребня альвеолярного отростка, ширина ее в этом участке ≈ 1 мм., она как бы разъединяет альвеолярный отросток на 2 – е части. Далее уз-

дечка веерообразно переходит в слизистую верхней губы на границе слизистой и красной кайме.

1. Ваш диагноз?
2. К каким анатомическим нарушениям может привести патология уздечки верхней губы?
3. Какие функциональные нарушения могут возникнуть в будущем?
4. Составьте план лечения и наблюдения ребенка в будущем?
5. Назовите основной метод лечения, расскажите его выполнение?

ЗАДАЧА № 20.

Родители ребенка 6 лет жалуются на нечеткое произношение им звуков, других жалоб нет. При осмотре: лицо симметрично, языка обычной формы, размеров. Ребенок язык выдвигает достаточно, но наблюдается скованность языка при движении его к небу. Длина языка не позволяет тканям дна полости рта и языку активно перемещаться относительно друг друга. Уздечка языка представляет собой дубликатуру слизистой в виде перепонки (паруса) между нижней челюстью и языком.

1. Ваш диагноз?
2. К каким анатомическим нарушениям может привести описанная патология уздечки языка?
3. Какие функциональные нарушения могут быть?
4. Какая патология в тканях пародонта может возникнуть?
5. Расскажите лечение?

ЗАДАЧА № 21.

Обратившемуся к врачу ребенку 10 лет выставлен диагноз «херувизм». При внутриротовом осмотре обнаружены коронки зубов большего размера в области шейки зубов, поверхность эмали шероховатая. Режущие края нижних резцов по отношению к верхним выстоят на 3 мм., в боковом отделе III класс по Энгля.

16	15	54	53	12	11		21	22	63	64	25	26
46	45	84	83	42	41		31	32	73	74	35	36

1. Назовите возможные причины данного заболевания.
2. Является ли херувизм истинной опухолью.
3. Как называется описанная форма зубов.
4. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.

ЗАДАЧА № 22.

Ребенок 8 лет являлся в поликлинику на операцию удаления зуба под местной анестезией. Накануне вечером и в день операции очень волновался. После проведения анестезии и разреза по переходной складке ребенок вдруг резко побледнел, ладони рук стали холодными, влажными, на лице выступили капельки пота, появилась мышечная слабость. Зрачки расширены, пульс редкий, слабого наполнения, напряжения. Дыхание замедленное, поверхностное.

1. Ваш диагноз?
2. Ваши действия по оказанию неотложной помощи?
3. Препараты, которые Вы введете ребенку?
4. Наиболее вероятная причина данного состояния?
5. Будет ли продолжено в данный момент хирургическое лечение?

ЗАДАЧА № 23.

В поликлинику обратился ребенок 5 лет с жалобами на боль в области верхней челюсти справа. Боли появились 4 дня назад. Лечился «домашними» средствами.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 38° С. Имеется асимметрия лица за счет отека мягких тканей правой щечной области. В полости рта: коронка зуба 5.4 разрушена, зуб ранее лечен, подвижен, с небной стороны в области указанного зуба слизистая гиперемирована, пальпаторно определяется болезненный инфильтрат с очагом флюктуации.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Составьте план лечения?
4. Объясните этапы лечения?

ЗАДАЧА №24.

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на косметический дефект центрального резца верхней челюсти слева. Из анамнеза: в возрасте 7 лет занимаясь спортом, получил удар в область фронтального участка верхней челюсти. Обратился за помощью к врачу, который только подшлифовал острый край незначительно отломанной коронки, рекомендовал наблюдение. Повторно к врачу не пришел. Через год зуб незначительно изменился в цвете, болей не было.

Объективно: 2.1 изменен в цвете, перкуссия безболезненна, коронка зуба на 1,0 мм. короче. Слизистая оболочка в области зуба розовая, на десне с вестибулярной стороны свищ.

1. Какой дополнительный метод исследования необходимо было провести при первом обращении?
2. Ваш предполагаемый диагноз?
3. Какой дополнительный метод, скорее всего, подтвердит диагноз?
4. Опишите результат дополнительного метода исследования?
5. Что необходимо в плане лечения провести в первую очередь?

ЗАДАЧА №25.

Родители ребенка 6 лет обратились к врачу с жалобами на наличие широкого промежутка между центральными резцами верхней челюсти. При осмотре: смыкание губ в норме. Уздечка верхней губы начинается у края гребня альвеолярного отростка, ширина ее в этом участке ≈ 2 мм., она как бы разъединяет альвеолярный отросток на две части. Далее уздечка веерообразно переходит в слизистую верхней губы на границе слизистой и красной каймы.

1. Ваш диагноз?
2. К каким анатомическим нарушениям может привести патология уздечки верхней губы?
3. Какие функциональные нарушения могут возникнуть в будущем?
4. Составьте план лечения и наблюдения ребенка в будущем?
5. Назовите основной метод лечения, расскажите его выполнение?

ЗАДАЧА №26.

Родители ребенка 6 лет жалуются на нечеткое произношение им звуков, других жалоб нет. При осмотре: лицо симметрично, язык обычной формы, размеров. Ребенок язык выдвигает достаточно, но наблюдается скованность языка при движении его к небу. Длина языка не позволяет тканям дна полости рта и языку активно перемещаться относительно друг друга. Уздечка языка представляет собой дубликатуру слизистой в виде перепонки (паруса) между нижней челюстью и языком.

1. Ваш диагноз?
2. К каким анатомическим нарушениям может привести описанная патология уздечки языка?
3. Какие функциональные нарушения могут быть?
4. Какая патология в тканях пародонта может возникнуть?
5. Расскажите лечение?

ЗАДАЧА №27.

Родители ребенка 6 лет жалуются на нечеткое произношение им звуков, других жалоб нет. При осмотре: лицо симметрично, язык обычной формы, размеров. Ребенок язык выдвигает достаточно, но наблюдается скованность языка при движении его к небу. Длина языка не позволяет тканям дна полости рта и языку активно перемещаться относительно друг друга. Уздечка языка представляет собой дубликатуру слизистой в виде перепонки (паруса) между нижней челюстью и языком.

1. Ваш диагноз?
2. К каким анатомическим нарушениям может привести описанная патология уздечки языка?
3. Какие функциональные нарушения могут быть?
4. Какая патология в тканях пародонта может возникнуть?
5. Расскажите лечение?

ЗАДАЧА №28.

Ребенок М. 12 лет. Жалобы на отсутствие зуба во фронтальном отделе верхней челюсти (рис.1).

Из анамнеза: был «выбит» зуб неделю назад, когда во время игры ребенок упал и получил травму в области верхней челюсти. За помощью не обращались. Зуб сохранили в носовом платке (рис. 2).



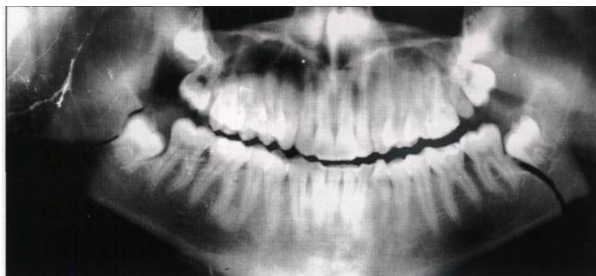
1. Опишите status localis (рис. 1).
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Укажите дополнительные диагностические мероприятия, необходимые для уточнения диагноза, с возможными результатами обследования.
4. Поставьте заключительный диагноз.
5. Составьте план лечения ребенка.

ЗАДАЧА №29.

Юноша А. 15 лет. Жалобы на боль в области нижней челюсти с двух сторон, кровотечение из полости рта, невозможность плотного смыкания зубных рядов.

Из анамнеза: около получаса назад в драке получил удар кулаком в область нижней челюсти справа.

Сознание не терял.



1. Опишите рентгенограмму.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Укажите, какие дополнительные диагностические мероприятия необходимы для уточнения диагноза. Укажите возможные результаты дополнительного обследования.
4. Поставьте заключительный диагноз.
5. Составьте несколько вариантов лечения.

ЗАДАЧА №30.

Ребенок Р., 8 лет. Жалобы на боль в области верхней челюсти слева.

Боль появилась 4 дня назад, накануне обращения появилась припухлость щечной области слева. Лечилась домашними средствами. Применяла анальгин, аспирин, прикладывала грелку к щечной области слева.

При осмотре - состояние средней тяжести, температура тела - 37,8 градусов.

Конфигурация лица изменена за счет припухлости мягких тканей левой щечной и подглазничной областей. Кожа над припухлостью несколько гиперемирована. При пальпации - припухлость мягкая, безболезненная.

В полости рта - коронка зуба 6.4 разрушена, зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, подвижен, перкуссия зуба болезненна. Соседние зубы 6.3 и 6.5 неподвижны, интактны, при перкуссии безболезненны. С вестибулярной стороны соответственно зубу 6.4 слизистая оболочка переходной складки отечна, гиперемирована, болезненна при пальпации, определяется флюктуация. С небной стороны слизистая оболочка альвеолярного отростка без патологических изменений.



Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дополнительные методы исследования с указанием ожидаемых результатов.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения и реабилитации ребенка.
5. Укажите место лечения.

База типовых заданий для экзамена
(полная база тестовых заданий хранится на кафедре)

1. РАСЩЕЛИНЫ ШТИЛЬМАНА ЯВЛЯЮТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ

- рецессии десны
- гингивита
- пародонтита
- пародонтоза

2. К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ I КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ

- Рecessия десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки. Межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- recessия десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки. Межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- recessия десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки. Потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- recessия в пределах прикрепленной десны. Потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

3. НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- погружению зонда на глубину 3 мм и более
- обнажению поверхности корня зуба
- погружению зонда на глубину менее 3 мм
- пальпаторно

4. К ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ОДОНТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- папилома
- кератокиста
- келоид
- фиброма

5. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОБЪЕМА ПОРАЖЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ОСТЕОМИЕЛИТА

- гнойная, ограниченная
- ограниченная, очаговая
- разлитая, очаговая
- диффузная, гнойная

6. ПРИ ДИФФУЗНОЙ ФОРМЕ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ НА ОБЛАСТЬ

- дна полости рта
- верхнечелюстной пазухи
- жирового тела щеки
- глазницы

7. ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА МОЖЕТ БЫТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОТ ЗУБА

- 1.6
- 2.2
- 1.3
- 1.1

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- иммунологический
- цитологический
- рентгенологический

серологический

9. МЕТОД ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФАДЕНИТ ОТ ДЕРМОИДНЫХ И ЭПИДЕРМОИДНЫХ КИСТ

сиалография

ангиография

сцинтиграфия

пункция

10. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЮТ

артрографию

сцинтиграфию

рентгенографию

магниторезонансную томографию

11. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНКРЕМЕНТА В ПРОТОКЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ

пальпацию

перкуссию

рентгенографию

зондирование

12. ДИАГНОСТИРОВАТЬ ОДОНТОГЕННЫЙ ИСТОЧНИК ИНФИЦИРОВАНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ

осмотра

пальпации

рентгенографии

опроса

13. РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МЕТОД, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

внутриротовая

рентгеноскопия

томография

панорамная рентгенография

14. КОЛИЧЕСТВО РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА, КОТОРОЕ ВВОДИТСЯ В ОКОЛОУШНУЮ ЖЕЛЕЗУ ПРИ СИАЛОГРАФИИ

1 мл

3-4,5 мл

5-6 мл

1,5-2 мл

15. ВОДОНЕРАСТВОРИМОЕ ВЕЩЕСТВО ДЛЯ СИАЛОГРАФИИ

- кардиотраст
- йодолипол
- верографин
- уротраст

16. ЭОЗИНОФИЛЬНУЮ ГРАНУЛЕМУ В ПЕРИОДЕ ВЫРАЖЕННЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- фиброматозным эпulisом
- ретенционной кистой
- пародонтитом
- одонтогенной кистой

17. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПОЛОСТИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- риногенный синусит
- одонтогенный синусит
- лимфаденит
- менингит

18. ИСТИННОЙ КИСТОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- радикулярная
- ретенционная
- лимфангиэктатическая
- резидуальная

19. ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОДНОГО ВОЛОСЯНОГО ФОЛИКУЛА ИЛИ САЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РАСПОСТРАНЯЮЩЕЕСЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВУЮ КЛЕТЧАТКУ НАЗЫВАЕТСЯ

- карбункул
- лимфаденит
- фурункулез
- фурункул

20. ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛИКУЛОВ ИЛИ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ, РАСПОЛОЖЕННЫХ ПО СОСЕДСТВУ ДРУГ С ДРУГОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- карбункул
- фурункул
- лимфаденит
- фурункулез

21. ГНОЙНОЕ РАПЛАВЛЕНИЕ ЛИМФОУЗЛА С ПОСЛЕДУЮЩИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КЛЕТЧАТКУ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ОБЛАСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- фурункулом
- аденофлегмоной
- лимфангитом
- абсцессом

22. ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- флегмоной
- абсцессом
- актиномикозом
- флебитом лицевой вены

23. УСИЛЕНИЕ ПРОНИЦАЕМОСТИ И ЭКССУДАЦИИ, КЛЕТЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В СТЕНКЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО СОСУДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- аденофлегмоны
- лимфангита
- лимфаденита
- абсцесса

24. ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕКОЛЬКИХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛИКУЛОВ ИЛИ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НА НЕКОТОРОМ РАССТОЯНИИ ДРУГ ОТ ДРУГА

- фурункулез
- карбункул
- фурункул
- лимфаденит

25. ФОРМИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННОЙ ПУСТУЛЫ С ГНОЙНЫМ СОДЕРЖИМЫМ В ОБЛАСТИ УСТЬЯ ВОЛОСЯНОГО ФОЛИКУЛА НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- эпидермальной кисты
- лимфаденита
- карбункула
- фурункула

26. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФУРУНКУЛА ПРОВОДЯТ С

- нагноением эпидермальной кисты
- гемангиомой
- флегмоной
- рожистым воспалением

27. ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ЛУЧИСТЫМИ ГРИБАМИ-АКТИНОМИЦЕТАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- рожа
- туберкулез
- сифилис
- актиномикоз

28. ХРОНИЧЕСКОЕ, СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- сифилис
- туберкулез
- трихоэпителиоз
- актиномикоз

29. ОСТРЫЙ АРТРИТ ВНЧС НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- острым синуситом
- околоушным гипергидрозом
- острым отитом
- переломом верхней челюсти

30. ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ – ЭТО

- полный вывих
- неполный вывих
- перелом корня
- вколоченный вывих