

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России (ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. проректора по учебной работе
Профессор, д.м.н. Зырянов А.В.
«10» октября 2017 г.



**Рабочая программа дисциплины
«Детская челюстно-лицевая хирургия»**

**Специальность 31.05.03 – Стоматология
Уровень высшего образования – Специалитет
Квалификация - врач-стоматолог**

Екатеринбург, 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 - Стоматология, утвержденным приказом № 96 от 09.02.2016 г. Министерством образования и науки Российской Федерации, и в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-стоматолог", утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. №227н."

Разработчики программы:

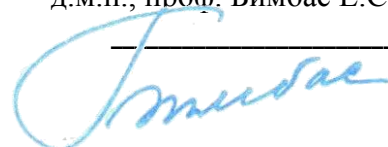
- доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, к.м.н Вольхина В.Н.
- доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, к.м.н Закиров Т.В..
- ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Стяжкин Н. В.

Рецензент:

- зав. кафедрой хирургической стоматологии и ЧЛХ УГМУ, профессор, д.м.н. И.Н. Костина

Рабочая программа обсуждена на заседании стоматологии детского возраста и ортодонтии УГМУ «29» августа 2017 г. (протокол № 7)

Зав. кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии УГМУ
д.м.н., проф. Бимбас Е.С.



Обсуждена и одобрена Методической комиссией специальности Стоматология 14.09.2017г., протокол № 1

Целями дисциплины является:

- воспитание профессиональных норм поведения врача на основе компетентностного подхода, что является базисом для освоения стоматологических дисциплин.
- подготовка врача-стоматолога для самостоятельной профессиональной деятельности и выполнения основных функций - лечебной, диагностической, профилактической, консультативной, организационной в объеме оказания поликлинической помощи детям с основными хирургическими стоматологическими заболеваниями и заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области.

Задачи дисциплины:

1. изучить анатомо-физиологические особенности детского организма, их влияние на клиническое течение основных стоматологических заболеваний у детей и подростков;
2. изучить особенности диагностики и лечения стоматологических заболеваний, их исходы в зависимости от возраста ребенка, возможности реабилитации после перенесенных заболеваний (медицинской и социальной) и пути их реализации;
3. научить студента выполнению отдельных врачебных манипуляций;
4. научить студентов навыкам общения с пациентами разного возраста и с различной психикой;
5. формирование у студентов представления о комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов и материалов.
6. привитие навыков изучения научной литературы, подготовки рефератов, презентаций по современным проблемам стоматологического материаловедения.
7. воспитание студентов на основе принципов бережного, уважительного, гуманного отношения к больному, коллегам, младшему медицинскому персоналу

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина **Детская челюстно-лицевая хирургия** является базовой составляющей профессионального цикла дисциплин Б1.Б по специальности 31.05.03 – стоматология; изучается на протяжении 8, 9 семестров. Детская челюстно-лицевая хирургия требует системных естественнонаучных знаний на основе среднего общего или профессионального образования, формируемых следующими дисциплинами: химией, физикой, биологией, в цикле гуманитарных дисциплин – историей медицины, биоэтикой, психологией. Стоматологическое материаловедение обязательно должно предшествовать другим профессиональным стоматологическим дисциплинам цикла Б1.Б

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ НА ОСНОВАНИИ ФГОС

Процесс изучения дисциплины “Детская челюстно-лицевая хирургия” направлен на обучение, воспитание и формирование у выпускника следующих компетенций, необходимых для выполнения трудовых функций и трудовых действий согласно профессиональному стандарту “Врач-стоматолог”:

Общекультурные:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

- способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

Общепрофессиональные:

- готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

Профессиональные:

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);
- способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);

- готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-18);

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у студентов способности и готовности выполнять в профессиональной деятельности трудовые функции/действия (в соответствии с профессиональным стандартом “Врач-стоматолог”, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. №227н)

В результате освоения раздела студент должен знать:

1. этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний
2. клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме;
3. методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей

Уметь:

1. собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников;
2. разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области
3. сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств
4. проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки полости рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам;
5. работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой
6. оказывать больному ребенку неотложную и скорую стоматологическую помощь при острых одонтогенных заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области;
7. оказывать помощь при неотложных состояниях;
8. обучать детей и их родителей практическим навыкам по гигиене рта и методам их контроля;
9. вести медицинскую документацию.

3. ОБЪЕМ И ВИД УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

3.1

Виды учебной работы	трудоемкость		Распределение часов по семестрам	
	ЗЕТ	часы	8	9
Аудиторные занятия (всего)		120	60	60
В том числе:				

Лекции		24	12	12
Практические занятия		96	48	48
Самостоятельная работа (всего)		69	30	39
В том числе:				
Курсовая работа (курсовой проект)		-	-	-
Реферат		-	-	-
Другие виды самостоятельной работы (УИРС)		-	-	-
Формы аттестации по дисциплине (экзамен)	Экз.			27
Общая трудоемкость дисциплины	7	216	90	126

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1.

Содержание дисциплины (дидактическая единица) и код компетенции, для формирования которой данная ДЕ необходима	Основное содержание раздела, дидактической единицы (тема, основные закономерности, понятия, термины и т.п.)
Дисциплинарный модуль 1. Острая травма зубов у детей.	
<p>ДЕ 1: повреждения зубов, этиология, клиника, диагностика, оказание помощи в условиях поликлиники. (ОК –1,4, ОПК -1,5,8, ПК – 1, 5, 8)</p> <p>ДЕ 2: Показания к госпитализации ребенка после травмы. Прогноз исхода повреждения в зависимости от возраста ребенка и характера травмы; (ОК –1,4, ОПК -1,5,8, ПК – 1, 5, 9)</p>	<p>Классификация повреждений. Ушиб зуба; вывихи зуба: полный, внедренный (вколоченный), частичный; переломы зуба (коронки и корня). Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности пульпы зуба после травмы. Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов; способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений.</p>
Дисциплинарный модуль 2. Обезболивание и реанимация в детской стоматологической практике.	
<p>ДЕ 3: методы обезболивания в детской стоматологической практике в условиях поликлиники (ОК –4, ОПК -1,6,8, ПК – 8)</p> <p>ДЕ 4: методы обезболивания в детской стоматологической практике в условиях стационара (ОК –4, ОПК -1,6,8, ПК – 8)</p>	<p>Особенности проведения обезболивания в детской стоматологической практике в условиях поликлиники и стационара.</p> <p>Местное обезболивание. Виды местного обезболивания и методы его проведения у детей в терапевтическом, ортодонтическом и хирургическом отделениях.</p> <p>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</p>

	<p>рта у ребенка. Наркоз у детей в условиях стоматологического стационара. Эндо-трахеальный наркоз. Показания к выбору методов общего и местного обезболивания. Значение премедикации. Неотложные состояния в условиях стоматологической поликлиники. Обморок, коллапс, шок. Особенности реанимации в детском возрасте.</p>
<p>Дисциплинарный модуль 3. Удаление зубов у детей.</p>	
<p>ДЕ 5: обезболивание хирургических вмешательств у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка. Показания к выбору метода обезболивания. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста; (ОК –4, ОПК -1,6,8, ПК – 8) ДЕ 6: операция удаления зуба. Показания к удалению молочных и постоянных зубов у детей различного возраста. (ОК –4, ОПК - 1,4, 6, ПК – 2, 8)</p>	<p>Показания и противопоказания к удалению временных и постоянных зубов у детей и подростков. Особенности операции удаления молочных и постоянных зубов у детей при острых воспалительных процессах. Удаление зубов по ортодонтическим показаниям. Осложнения во время и после операции удаления зуба у детей, их предупреждение и лечение.</p>
<p>Дисциплинарный модуль 4. Клиника и лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей.</p>	
<p>ДЕ 7: организация работы детского хирургического кабинета. Оборудование, инструментарий, правила стерилизации инструментов. (ОК –1, 5, ОПК -1, ПК –8) ДЕ 8: обезболивание хирургических вмешательств у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка. Показания к выбору метода обезболивания. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста; (ОК –4, ОПК -1,6,8, ПК – 8) ДЕ 9: операция удаления зуба. Показания к удалению молочных и постоянных зубов у детей различного возраста. (ОК –4, ОПК - 1,4, 6, ПК – 2, 8) ДЕ 10: периоститы челюстных костей. Этиология, патогенез, клиника острого и хронического одонтогенного периостита. Дифференциальная диагностика. Методы</p>	<p>Особенности динамики развития одонтогенных воспалительных процессов в детском возрасте. Гнойные воспалительные процессы мягких тканей у детей. Лимфадениты (острые и хронические), абсцессы, флегмоны. Этиология, особенности клинического течения, диагностика и лечение. Острый периостит. Острый остеомиелит. Особенности течения острого одонтогенного остеомиелита челюстей у детей. Диагностика, лечение, профилактика. Хронический периостит, этиология, патогенез, лечение. Хронический одонтогенный остеомиелит. Клинико-рентгенологические формы. Диагностика и лечение. Профилактика рецидивов заболевания. Исходы. Нарушения нормального роста и развития челюстей, виды деформаций после перенесенного остеомиелита. Гематогенный остеомиелит лицевых и челюстных костей у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.</p>

<p>хирургического лечения. Прогноз, исход заболевания. Показания к госпитализации ребенка с острым гнойным периоститом. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9) ДЕ 11: лимфаденит, абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Показания к госпитализации. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9) ДЕ 12: острый и хронический одонтогенный остеомиелит челюстных костей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Показания к госпитализации, реабилитация ребенка, профилактика. Гематогенный острый и хронический остеомиелит у новорожденных и детей раннего возраста. Особенности течения. Диагностика, клиника, лечение, профилактика. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p>	<p>Исходы перенесенного гематогенного остеомиелита. Профилактика заболевания. Одонтогенные воспалительные кисты челюстей. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.</p>
<p>Дисциплинарный модуль 5. Заболевания слюнных желез у детей.</p>	
<p>ДЕ 13: Заболевания слюнных желез у детей. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p>	<p>Острый паротит новорожденного, острый эпидемический паротит, хронический паренхиматозный паротит у детей, слюннокаменная болезнь.</p>
<p>Дисциплинарный модуль 6. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей.</p>	
<p>ДЕ 14: Болезни височно-нижнечелюстного сустава у детей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика врожденных заболеваний ВНЧС. Диспансерное наблюдение (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9) ДЕ 15: Функциональные суставно-мышечные заболевания. Клиника болевого синдрома, дисфункции сустава и мышц. Методы и принципы лечения. Исходы лечения. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p>	<p>Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного сустава. 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. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава в юношеском возрасте. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.</p>
<p>Дисциплинарный модуль 7. Травма мягких тканей лица, органов и слизистой оболочки рта, зубов и челюстей в детском возрасте.</p>	

<p>ДЕ 16: повреждение ВНЧС. Клиника, диагностика, способы лечения. Реабилитация детей после травмы. Переломы верхней и нижней челюсти у детей. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p> <p>ДЕ 17: повреждения мягких тканей лица и шеи. Причины травм, клиника, методы диагностики. Оказание помощи в условиях поликлиники. Первичная хирургическая обработка ран. Показание к госпитализации. Реабилитация ребенка после травм. Прогноз исхода повреждений с учетом возраста ребенка и характера травмы. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p> <p>ДЕ 18: экстренная и неотложная помощь в стоматологии. Остановка кровотечений, оказание помощи при острых гнойных процессах и травмах. Реанимационные мероприятия. Искусственная вентиляция легких методом «рот в рот», и «рот в нос». Непрямой массаж сердца. Транспортировка тяжелобольных детей с острыми гнойными воспалительными процессами и обширной травмой лица. Основные психологические приемы контакта врача с тяжелобольным ребенком и его родителями. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p>	<p>Родовая травма и её последствия. Лечение вывихов и переломов зубов у детей. Методы иммобилизации. Травма костей лица у детей. Ушибы и переломы костей лица у детей. Переломы по типу «зеленой ветки», поднадкостничные переломы. Методы фиксации костных отломков в детском возрасте. Сроки заживления переломов. Осложнения, развивающиеся у детей после различного вида травм челюстных и лицевых костей. Их предупреждение.</p> <p>Этиология повреждений мягких тканей рта и лица у детей. Ожоги и отморожения. Клиника, лечение, исходы. Общие показания к пластическим операциям в детском возрасте.</p>
--	--

Дисциплинарный модуль 8.

Новообразования мягких тканей лица, органов рта, челюстных костей у детей.

<p>ДЕ 19: опухоли мягких тканей полости рта и лица. Врожденные новообразования. Сосудистые новообразования. Клиника, диагностика, выбор тактики лечения. Исходы заболевания. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p> <p>ДЕ 20: опухоли и опухолеподобные процессы, злокачественные опухоли костей лица у детей. Клиника, диагностика, лечение (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p>	<p>Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей и органов полости рта и лица (сосудистые образования - гемангиомы, лимфангиомы, фибромы, папилломы и др.). Опухоли костей лица. Одонтогенные образования - кисты, одонтогенные опухоли челюстей.</p> <p>Тератоидные образования челюстно-лицевой области и шеи - врожденные кисты, свищи и др. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Особенности распознавания и тактика хирургического лечения новообразований у детей. Показания и противопоказания к применению лучевой терапии в зависимости от возраста ребенка и вида опухоли. Принципы онкологической настороженности.</p>
---	--

Дисциплинарный модуль 9.

Врожденные пороки развития лица и челюстей

<p>ДЕ 21: Врожденные расщелины верхней губы, неба. Классификация, клиника, диагностика, методы хирургического лечения. Принципы диспансеризации и реабилитации детей с расщелиной губы и неба. Участие различных специалистов в лечении детей, цели и задачи лечения. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p> <p>ДЕ 22: Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p> <p>ДЕ 23: Диспансеризация детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. (ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9)</p>	<p>Эмбриональное развитие лица и челюстей. Возможные причины нарушения эмбрионального развития лица и челюстей. Врожденные пороки развития, их виды.</p> <p>Врожденные расщелины лица; понятие о причинах и механизме их образования. Медико-генетическое консультирование больных и их родственников как метод профилактики врожденных пороков развития. Частота и виды врожденных расщелин. Поперечная расщелина лица, косая расщелина. Врожденные синдромы с вовлечением челюстно-лицевой области.</p> <p>Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи. Дермоидные кисты. Врожденные расщелины верхней губы и неба.</p> <p>Статистика, классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Влияние врожденных расщелин губы и неба на общее развитие организма ребенка. Вторичные деформации челюстей при расщелинах неба. Сроки и задачи операций при врожденных расщелинах верхней губы и неба. Возрастные показания.</p> <p>Диспансеризация детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Организация. Учреждения, выполняющие роль лечебно-профилактических центров. Специалисты, осуществляющие диспансерное наблюдение, лечение, реабилитацию больных (детские стоматологи - ортодонт, хирург, терапевт, логопед, педиатр, отоларинголог, психоневролог, методист по лечебной физкультуре, медицинский генетик)</p>
---	---

5.2. КОНТРОЛИРУЕМЫЕ УЧЕБНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ (на основе ФГОС)

ДЕ	Индикаторы достижений (составляющая компетенций, элементы компетенций, дескрипторы и т.п.)			ОК (УК), ОПК, ПК	ПС «Врач-стоматолог» ТФ
	Знания	Умения	Навыки		
1	2	3	4	5	6
ДЕ 1 Повреждения зубов, этиология, клиника,	Классификация повреждений. Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности и пульпы зуба	Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его	Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических	ОК – 1,4, ОПК - 1,5,8, ПК – 1, 5, 8	А/01.7 А/02.7

<p>диагностика, оказание помощи в условиях поликлиники.</p>	<p>после травмы. Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов; способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений</p>	<p>родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области</p>	<p>материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей</p>		
<p>ДЕ 2 Показан ия к госпитализации ребенка после травмы. Прогноз исхода повреждения в зависимости от возраста ребенка и характера травмы;</p>	<p>Ушиб зуба; вывихи зуба: полный, внедренный (вколоченный), частичный; переломы зуба (коронки и корня).</p>	<p>Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии методами ведения медицинской учетно-отчетной документации</p>	<p>ОК – 1,4, ОПК - 1,5,8, ПК – 1, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7</p>

<p>ДЕ 3 Методы обезболивания в детской стоматологической практике в условиях поликлиники</p>	<p>Особенности проведения обезболивания в детской стоматологической практике в условиях поликлиники и стационара. Местное обезболивание. Виды местного обезболивания и методы его проведения у детей в терапевтическом, ортодонтическом и хирургическом отделениях</p>	<p>Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами ведения медицинской учетно-отчетной документации</p>	<p>ОК –4, ОПК - 1,6,8, ПК – 8</p>	<p>A/02.7</p>
<p>ДЕ 4 методы обезболивания в детской стоматологической практике в условиях стационара</p>	<p>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. Эндотра-</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами ведения медицинской учетно-отчетной документации</p>	<p>ОК – 4, ОПК - 1,6,8, ПК – 8</p>	<p>A/02.7</p>

	<p>хеальный наркоз. Показания к выбору методов общего и местного обезболивания. Значение премедикации. Неотложные состояния в условиях стоматологической поликлиники. Обморок, коллапс, шок. Особенности реанимации в детском возрасте.</p>				
<p>ДЕ 5 Обезболивание хирургических вмешательств у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка. Показания к выбору метода обезболивания. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного</p>	<p>Особенности проведения обезболивания в детской стоматологической практике в условиях поликлиники</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами ведения медицинской учетно-отчетной документации</p>	<p>ОК –4, ОПК - 1,6,8, ПК – 8</p>	<p>А/02.7</p>

возраста;					
<p>ДЕ 6 Операция удаления зуба. Показания к удалению молочных и постоянных зубов у детей различного возраста.</p>	<p>Показания и противопоказания к удалению временных и постоянных зубов у детей и подростков. Особенности операции удаления молочных и постоянных зубов у детей при острых воспалительных процессах. Удаление зубов по ортодонтическим показаниям. Осложнения во время и после операции удаления зуба у детей, их предупреждение и лечение.</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки полости рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам; Работать со стоматологическими инструментами, материалами,</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами ведения медицинской учетно-отчетной документации</p>	<p>ОК –4, ОПК - 1,4, 6, ПК – 2, 8</p>	<p>A/02.7</p>

		средствами и аппаратурой			
ДЕ 7 Организация работы детского хирургического кабинета.	Оборудование, инструментарий, правила стерилизации инструментов детского хирургического кабинета	Работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой	методами ведения медицинской учетно-отчетной документации	ОК –1, 5, ОПК –1, ПК –8	A/06.7
ДЕ 8 обезболивание хирургических вмешательств у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка. Показания к выбору метода обезболивания.	Особенности проведения обезболивания в детской стоматологической практике в условиях поликлиники. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста	Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области	мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами ведения медицинской учетно-отчетной документации	ОК –4, ОПК -1,6,8, ПК – 8	A/02.7
ДЕ 9 операция удаления зуба. Показания к удалению молочных и постоянных зубов у детей	Показания и противопоказания к удалению временных и постоянных зубов у детей и подростков. Особенности операции удаления молочных и постоянных	Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни,	мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных	ОК –4, ОПК -1,4, 6, ПК – 2, 8	A/02.7

различно го возраста.	зубов у детей при острых воспалительных процессах. Удаление зубов по ортодонтическим показаниям. Осложнения во время и после операции удаления зуба у детей, их предупреждение и лечение	подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозно го лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области	врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологически х материалов; клиническими методами обследования челюстно- лицевой области методами ведения медицинской учетно-отчетной документации		
<p>ДЕ 10</p> <p>периоститы челюстных костей. Этиология, патогенез, клиника острого и хронического одонтогенного периостита. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения. Прогноз, исход заболевания. Показания к госпитализации ребенка с</p>	<p>Особенности динамики развития одонтогенных воспалительных процессов в детском возрасте. Острый периостит. Острый остеомиелит. Особенности течения острого одонтогенного остеомиелита челюстей у детей. Диагностика, лечение, профилактика. Хронический периостит, этиология, патогенез, лечение.</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозно го лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическим</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологически ми материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологически х материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК – 1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7</p>

острым гнойным периоститом.		и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой	реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии		
<p>ДЕ 11</p> <p>лимфаденит, абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул.</p> <p>Этиология, патогенез, клиника, диагностика.</p> <p>Показания к госпитализации.</p>	<p>Гнойные воспалительные процессы мягких тканей у детей.</p> <p>Лимфадениты (острые и хронические), абсцессы, флегмоны.</p> <p>Этиология, особенности клинического течения, диагностика и лечение.</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников;</p> <p>Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств</p> <p>Работать со стоматологическим</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии;</p> <p>алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов;</p> <p>методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК –1, 2, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7</p>

		и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой	реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии		
<p>ДЕ 12</p> <p>острый и хронический одонтогенный остеомиелит челюстных костей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Показания к госпитализации, реабилитация ребенка, профилактика. Гематогенный острый и хронический остеомиелит у новорожденных и детей раннего возраста. Особенности течения. Диагност</p>	<p>Хронический одонтогенный остеомиелит. Клинико-рентгенологические формы. Диагностика и лечение. Профилактика рецидивов заболевания. Исходы. Нарушения нормального роста и развития челюстей, виды деформаций после перенесенного остеомиелита</p> <p>Гематогенный остеомиелит лицевых и челюстных костей у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Исходы перенесенного гематогенного остеомиелита. Профилактика заболевания.</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств</p> <p>Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК –1, 2, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7</p>

ика, клиника, лечение, профилактика.			наличием сопутствующей патологии		
ДЕ 13 Заболевания слюнных желез у детей.	Острый паротит новорожденного, острый эпидемический паротит, хронический паренхиматозный паротит у детей, слюнно-каменная болезнь.	Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозно го лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой	мануальными навыками работы со стоматологически ми материалами в консервативной, оперативной и восстановительно й стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологически х материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологически ми заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием	ОК –1, 4, ОПК -1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9	А/02.7

			сопутствующей патологии		
ДЕ 14 Болезни височно-нижнечелюстного сустава у детей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика врожденных заболеваний ВНЧС. Диспансерное наблюдение	Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного сустава. 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.	Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой	мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных и диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии	ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК –1, 2, 5, 9	A/01.7 A/02.7
ДЕ 15 Функциональные суставно-	Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава в	Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости	мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в	ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК –1, 2, 5,	A/01.7 A/02.7

<p>мышечные заболевания. Клиника болевого синдрома, дисфункции сустава и мышц. Методы и принципы лечения. Исходы лечения</p>	<p>юношеском возрасте. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.</p>	<p>рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии</p>	<p>9</p>	
--	--	--	---	----------	--

<p>ДЕ 16</p> <p>Повреждение ВНЧС. Клиника, диагностика, способы лечения. Реабилитация детей после травмы. Переломы верхней и нижней челюсти у детей.</p>	<p>Родовая травма и её последствия. Лечение вывихов и переломов зубов у детей. Методы иммобилизации. Травма костей лица у детей. Ушибы и переломы костей лица у детей. Переломы по типу «зеленой ветки», поднадкостничные переломы. Методы фиксации костных отломков в детском возрасте. Сроки заживления переломов. Осложнения, развивающиеся у детей после различного вида травм челюстных и лицевых костей. Их предупреждение.</p> <p>Этиология повреждений мягких тканей рта и лица у детей. Ожоги и отморожения. Клиника, лечение, исходы. Общие показания к пластическим операциям в детском возрасте.</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области. Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств. Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК –1, 2, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7</p>
<p>ДЕ 17</p> <p>повреждение</p>	<p>Травма костей лица у детей. Ушибы и</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента,</p>	<p>мануальными навыками работы со</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5,</p>	<p>A/01.7 A/02.7</p>

<p>ения мягких тканей лица и шеи. Причины травм, клиника, методы диагностики. Оказание помощи в условиях поликлиники. Первичная хирургическая обработка ран. Показание к госпитализации. Реабилитация ребенка после травм. Прогноз исхода повреждений с учетом возраста ребенка и характера травмы.</p>	<p>переломы костей лица у детей. Переломы по типу «зеленой ветки», поднадкостничные переломы. Методы фиксации костных отломков в детском возрасте. Сроки заживления переломов. Осложнения, развивающиеся у детей после различного вида травм челюстных и лицевых костей. Их предупреждение. Этиология повреждений мягких тканей рта и лица у детей. Ожоги и отморожения. Клиника, лечение, исходы. Общие показания к пластическим операциям в детском возрасте.</p>	<p>включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии</p>	<p>8, ПК – 1, 2, 5, 9</p>	
---	---	---	--	---------------------------	--

<p>ДЕ 18</p> <p>экстренная и неотложная помощь в стоматологии.</p>	<p>Остановка кровотечений, оказание помощи при острых гнойных процессах и травмах. Реанимационные мероприятия. Искусственная вентиляция легких методом «рот в рот», и «рот в нос». Непрямой массаж сердца. Транспортировка тяжелобольных детей с острыми гнойными воспалительными процессами и обширной травмой лица. Основные психологические приемы контакта врача с тяжелобольным ребенком и его родителями.</p>	<p>Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области</p> <p>Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств</p> <p>Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9</p>	<p>A/02.7</p>
<p>ДЕ 19</p> <p>опухоли мягких тканей полости рта и лица. Врожденные новообразования. Сосудистые новообразования. Клиника, диагностика, выбор</p>	<p>Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей и органов полости рта и лица (сосудистые образования - гемангиомы, лимфангиомы, фибромы, папилломы и др.). Опухоли костей лица. Одонтогенные образования - кисты, одонтогенные опухоли челюстей.</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников;</p> <p>Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения,</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7</p>

<p>тактики лечения. Исходы заболевания.</p>	<p>Тератоидные образования челюстно-лицевой области и шеи - врожденные кисты, свищи и др. Клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии</p>		
---	--	--	--	--	--

<p>ДЕ 21</p> <p>Врожденные расщелины верхней губы, неба. Классификация, клиника, диагностика, методы хирургического лечения. Принципы диспансеризации и реабилитации детей с расщелиной губы и неба. Участие различных специалистов в лечении детей, цели и задачи лечения.</p>	<p>Эмбриональное развитие лица и челюстей. Возможные причины нарушения эмбрионального развития лица и челюстей. Врожденные пороки развития, их виды. Врожденные расщелины лица; понятие о причинах и механизме их образования. Медико-генетическое консультирование больных и их родственников как метод профилактики врожденных пороков развития. Частота и виды врожденных расщелин. Поперечная расщелина лица, косая расщелина. Врожденные синдромы с вовлечением челюстно-лицевой области</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7 A/03.7</p>
--	---	--	---	--	-------------------------------------

<p>ДЕ 22</p> <p>Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи.</p>	<p>Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи. Дермоидные кисты. Врожденные расщелины верхней губы и неба.</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области. Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств. Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7 A/03.7</p>
<p>ДЕ 23</p> <p>Диспансеризация детей с врожденными</p>	<p>Анатомические и функциональные нарушения. Влияние врожденных расщелин губы и неба на общее</p>	<p>Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос</p>	<p>мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и</p>	<p>ОК –1, 4, ОПК –1,4, 5, 8, ПК – 1, 2, 5, 9</p>	<p>A/01.7 A/02.7 A/03.7</p>

расщелин ами верхней губы и неба.	развитие ор- ганизма ребенка. Вторичные деформации челюстей при расщелинах неба. Сроки и задачи операций при врожденных расщелинах верхней губы и неба. Возрастные показания. Диспансеризация детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Организация. Учреждения, выполняющие роль лечебно- профилактических центров. Специалисты, осуществляющие диспансерное наблюдение, лечение, реабилитацию больных (детские стоматологи - ортодонт, хирург, терапевт, логопед, педиатр, отоларинголог, психоневролог, методист по лечебной физкультуре, медицинский генетик)	больного и его родственников; Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозно го лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств Работать со стоматологическим и инструментами, материалами, средствами и аппаратурой	восстановительно й стоматологии; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологически х материалов; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации методами общего клинического обследования детей клиническими методами обследования челюстно-лицевой области методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологически ми заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии		
---	--	---	--	--	--

Навыки, как составляющие конкретной компетенции (задача дисциплины) и требуемые профессиональным стандартом	Образовательные технологии, позволяющие владеть навыком	Средства и способ оценивания навыка
Проведение обследования пациента с	Отработка 100% навыков (таб 5.2.) на практических занятиях не	Обязательная демонстрация навыка

целью установления диагноза Код ТФ А/01.	менее 10 раз с каждым студентом.	в ходе промежуточной аттестации по дисциплине
Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения Код ТФ А/02.	владеть методами общего клинического обследования детей, -клиническими методами обследования челюстно-лицевой области.	
Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ Код ТФ А/03.7	Постановка предварительного и окончательного клинического диагноза, формирование рекомендаций для пациента, назначение терапии, в том числе в зависимости от поставленного диагноза методикой чтения различных видов рентгенограмм; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов	
Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения Код ТФ А/04.7	Написание амбулаторной карты пациента, заполнение талона амбулаторного пациента, оформление истории болезни	
Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни Код ТФ А/05.7	интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста,	

5.3. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИН (ДЕ) И ВИДЫ ЗАНЯТИЙ

Раздел дисциплины, ДЕ	Часы по видам занятий			
	Лекций	Пр.зан.	Сам.р.с.	всего
Модуль 1. Острая травма зубов у детей.	2,4	3	3	8,4
ДЕ 1: повреждения зубов, этиология, клиника, диагностика, оказание помощи в условиях поликлиники.	1,2	1,5	1,5	
ДЕ 2: Показания к госпитализации ребенка после травмы. Прогноз исхода	1,2	1,5	1,5	

повреждения в зависимости от возраста ребенка и характера травмы;				
Модуль 2 Обезболивание и реанимация в детской стоматологической практике. ДЕ 3: методы обезболивания в детской стоматологической практике в условиях поликлиники ДЕ 4: методы обезболивания в детской стоматологической практике в условиях стационара	2,4 1,2 1,2	3 1,5 1,5	3 1,5 1,5	8,4
Модуль 3 Удаление зубов у детей. ДЕ 5: обезболивание хирургических вмешательств у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка. Показания к выбору метода обезболивания. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста; ДЕ 6: операция удаления зуба. Показания к удалению молочных и постоянных зубов у детей различного возраста.	2,4 1,2 1,2	3 1,5 1,5	3 1,5 1,5	8,4
Модуль 4: Клиника и лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей ДЕ 7: организация работы детского хирургического кабинета. Оборудование, инструментарий, правила стерилизации инструментов. ДЕ 8: обезболивание хирургических вмешательств у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка. Показания к выбору метода обезболивания. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста; ДЕ 9: операция удаления зуба. Показания к удалению молочных и постоянных зубов у детей различного возраста. ДЕ 10: периоститы челюстных костей. Этиология, патогенез, клиника острого и хронического одонтогенного периостита. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения. Прогноз, исход заболевания. Показания к госпитализации ребенка с острым гнойным периоститом. ДЕ 11: лимфаденит, абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.	7,2 1,2 1,2 1,2 1,2	9 1,5 1,5 1,5 1,5	9 1,5 1,5 1,5 1,5	25,2

Показания к госпитализации. ДЕ 12: острый и хронический одонтогенный остеомиелит челюстных костей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Показания к госпитализации, реабилитация ребенка, профилактика. Гематогенный острый и хронический остеомиелит у новорожденных и детей раннего возраста. Особенности течения. Диагностика, клиника, лечение, профилактика.	1,2	1,5	1,5	
Модуль 5: Заболевания слюнных желез у детей. ДЕ 13: Заболевания слюнных желез у детей.	1,2	1,5	1,5	4,2
Модуль 6 Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей. ДЕ 14: Болезни височно-нижнечелюстного сустава у детей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика врожденных заболеваний ВНЧС. Диспансерное наблюдение ДЕ 15: Функциональные суставно-мышечные заболевания. Клиника болевого синдрома, дисфункции сустава и мышц. Методы и принципы лечения. Исходы лечения.	2,2 1,1 1,1	3 1,5 1,5	3 1,5 1,5	8,2
Модуль 7. Травма мягких тканей лица, органов и слизистой оболочки рта, зубов и челюстей в детском возрасте. ДЕ 16: повреждение ВНЧС. Клиника, диагностика, способы лечения. Реабилитация детей после травмы. Переломы верхней и нижней челюсти у детей. ДЕ 17: повреждения мягких тканей лица и шеи. Причины травм, клиника, методы диагностики. Оказание помощи в условиях поликлиники. Первичная хирургическая обработка ран.. Показание к госпитализации. Реабилитация ребенка после травм. Прогноз исхода повреждений с учетом возраста ребенка и характера травмы. ДЕ 18: экстренная и неотложная помощь в стоматологии. Остановка кровотечений, оказание помощи при острых гнойных процессах и травмах. Реанимационные мероприятия. Искусственная вентиляция легких методом «рот в рот», и «рот в нос». Непрямой массаж сердца. Транспортировка	3 1 1 1	6,6 2,2 2,2 2,2	3 1 1 1	12,6

тяжелобольных детей с острыми гнойными воспалительными процессами и обширной травмой лица. Основные психологические приемы контакта врача с тяжелобольным ребенком и его родителями.				
Модуль 8. Новообразования мягких тканей лица, органов рта, челюстных костей у детей ДЕ 19: опухоли мягких тканей полости рта и лица. Врожденные новообразования. Сосудистые новообразования. Клиника, диагностика, выбор тактики лечения. Исходы заболевания. ДЕ 20: опухоли и опухолеподобные процессы, злокачественные опухоли костей лица у детей. Клиника, диагностика, лечение	2,4 1,2 1,2	3 1,5 1,5	3 1,5 1,5	8,4
Модуль 9. Врожденные пороки развития лица и челюстей ДЕ 21: Врожденные расщелины верхней губы, неба. Классификация, клиника, диагностика, методы хирургического лечения. Принципы диспансеризации и реабилитации детей с расщелиной губы и неба. Участие различных специалистов в лечении детей, цели и задачи лечения. ДЕ 22: Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи. ДЕ 23: Диспансеризация детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба.	3 1 1 1	6,6 2,2 2,2	3 1 1	12,6
ИТОГО(с учетом аттестации по дисциплине)	24	96	69	216

6. Тематика лабораторных работ: не предусмотрено учебным планом ООП ВО 31.05.03 –Стоматология.

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА -

Курсовых (контрольных) работ

Вариант 1

1. Организация работы детского хирургического кабинета. Оборудование, инструментарий. Документация.
2. Ситуационная задача.

Вариант 2

1. Обезболивание хирургических вмешательств у детей в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста.
2. Ситуационная задача.

Вариант 3

1. Показания в детском возрасте к удалению молочных и постоянных зубов. Особенности техники удаления молочного зуба. Осложнения во время и после операции.

2. Ситуационная задача.

Вариант 4

1. Лимфаденит, абсцесс, флегмона. Причины развития. Клиника, диагностика, показания и организация госпитализации ребенка.

2. Ситуационная задача.

Вариант 5

1. Неотложная хирургическая помощь в условиях поликлиники.

2. Ситуационная задача.

Вариант 6

1. Периостит челюстных костей. Причины развития. Клиника, диагностика, показания и организация госпитализации ребенка.

2. Ситуационная задача.

Вариант 7

1. Острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей. Причины развития. Клиника, диагностика, показания и организация госпитализации ребенка.

2. Ситуационная задача.

Вариант 8

1. Хронический остеомиелит челюстных костей. Причины развития. Рентгенологические формы заболевания. Клиника, диагностика, показания и организация госпитализации ребенка.

2. Ситуационная задача.

Вариант 9

1. Гематогенный остеомиелит у новорожденных и детей раннего возраста. Клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз.

2. Ситуационная задача.

Вариант 10

1. Заболевания слюнных желез. Клиника хронического паренхиматозного паротита, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.

2. Ситуационная задача.

Учебно-исследовательских работ

- Опухоли слюнных желез у детей
- Болезни ВНЧС у детей.
- Юношеские функционально-мышечные заболевания ВНЧС.
- Новообразования челюстно-лицевой области у детей.
- Основные причины повреждения зубов. Прогноз исхода повреждений.

Рефератов

- Ретикулярная саркома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
- Саркома Юинга. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.

- Врожденные расщелины верхней губы и неба. Функциональные нарушения в организме ребенка.
- Реабилитация детей с послеоперационными дефектами челюстных костей (челюстное протезирование, костная пластика).
- Профилактика врожденной патологии и организация медико-генетической консультации.

7. Ресурсное обеспечение

Кафедра располагает кадровыми ресурсами, гарантирующими качество подготовки специалиста в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования специальности 31.05.03 Стоматология и профессионального стандарта «Врач-стоматолог». При условии добросовестного обучения студент овладеет знаниями, умениями и навыками, необходимыми для квалификационного уровня, предъявляемого к выпускнику по специальности.

Образовательный процесс реализуют научно-педагогические сотрудники кафедры, имеющие высшее образование и стаж трудовой деятельности по профилю специальности «Стоматология», а также имеющие ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, ученое звание доцента или профессора.

7.1. Образовательные технологии

Реализация компетентностного подхода предусматривает использование в учебном процессе **не более 50%** от всех занятий активных и интерактивных форм их проведения в сочетании с внеаудиторной работой с целью профессионального воспитания студентов и развития стоматологических навыков.

Освоение дисциплины проходит при помощи двух основных видов учебной работы: лекций и практических занятий. Чтение лекций проводится заведующим и доцентами кафедры с использованием традиционного и современного материала. Наглядность изложения обеспечивается мультимедийными презентациями.

Практические занятия проводятся в отделении челюстно-лицевой хирургии ДГКБ №9, и лечебных кабинетах стоматологической клиники УГМУ. Преподаватель при помощи тестов, решения ситуационных задач, опроса оценивает теоретическую подготовку студента. Большое значение на практических занятиях придается осмотру и курации больных, решению ситуационных задач. Для расширения кругозора студентам рекомендуется реферативная работа с дополнительной литературой, просмотр слайдов и видеофильмов, представляющих различные технологии и методики, участие в СНО, УИРС, научно-практических конференциях и выставках.

Контроль усвоения знаний проводится регулярно на практических занятиях: в виде опроса с обоснованием ответов, дискуссий, решения ситуационных задач, выполнения заданий в тестовой форме, зачетов по мануальным навыкам, защит историй болезни. В конце изучения дисциплины в 9 семестре предусмотрен экзамен, куда входят все разделы данной дисциплины. Результаты отражены в учебных журналах, учетной карте выполнения заданий по мануальным навыкам (в которой указан минимальный объем необходимого выполнения заданий), зачетной книжке студента, экзаменационных ведомостях.

7.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Виды основной учебной работы	Основное используемое оборудование	Форма работы студента	Форма контроля знаний
Лекционный курс	Ноутбук, мультимедийный проектор	Конспектирование содержания	Опрос на практических занятиях, курсовая работа, тестовые контроли, зачет
Практические занятия	Стоматологические фантомы, приборы, оборудование, материалы, зуботехническое оборудование и материалы, ноутбук, мультимедийный проектор	Освоение методик, работа с материалами и оборудованием, решение ситуационных задач, работа на фантомах, заполнение документации	Опрос на практических занятиях, контрольная (курсовая) работа, тестовые контроли, зачет

Для обеспечения освоения дисциплины используются следующие средства:

- демонстрационные модели;
- фотографии;
- тематические таблицы;
- презентации;
- видеофильмы;
- компьютерные программы;
- учебная литература;
- раздаточный материал;
- мастер-классы преподавателей кафедры;

- учебно-исследовательские конференции;
- круглые столы.

Для осуществления учебного процесса используются фантомные классы, учебные аудитории и лечебные кабинеты стоматологической клиники УГМУ, оснащенные специальным оборудованием (стоматологические установки, кресла) и необходимыми материалами (инструментарий, медикаменты, пломбировочные материалы, фотополимеризаторы).

Кабинеты оснащены проекторами для просмотра презентаций, видеофильмов и компьютерной техникой.

Освоение дисциплины проходит при помощи двух основных видов учебной работы: лекций и практических занятий. Чтение лекций проводится доцентами кафедры с использованием традиционного и современного материала. Наглядность изложения обеспечивается мультимедийными презентациями.

Практические занятия проводятся в фантомных классах, учебной зуботехнической лаборатории стоматологической клиники УГМУ. Преподаватель при помощи тестов, решения ситуационных задач, опроса оценивает теоретическую подготовку студента. На практических занятиях студент под контролем ассистента проводит стоматологические манипуляции на фантомах, осуществляет приготовление стоматологических материалов, пломбирование. Студент заполняет журнал учета практической работы. Профессиональное общение друг с другом помогает студентам преодолеть обязательное напряжение, которое связано с приходом в клинику и с ожиданием собственного практического приема. В течение курса стоматологического материаловедения студенты выполняют курсовую (контрольную) работу. Большое значение на практических занятиях придается решению ситуационных задач. Для расширения кругозора студентам рекомендуется реферативная работа с дополнительной литературой, просмотр слайдов и видеофильмов, представляющих различные технологии и методики, участие в СНО, УИРС, научно-практических конференциях и выставках.

8.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

8.1. Основная учебно-методическая литература

8.1.1Электронные базы данных

1. Учебные материалы по дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия» на образовательном портале <http://educa.usma.ru>.
2. Методические пособия по дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия» на образовательном портале: кдво.рф
3. Наличие учебной литературы по дисциплине в ЭБС «Консультант студента»:
Электронные учебные издания:

- Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе – М. : ГЭОТАР- Медиа, **2015**.
- Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] : учебное пособие / О.З. Топольницкий, А.Ю. Васильев. - М. : ГЭОТАР- Медиа, **2011**.
- Общее обезболивание и седация в детской стоматологии [Электронный ресурс] : Руководство / В.И. Стош, С.А. Рабинович и др. М. : ГЭОТАР- Медиа, **2017**.
- Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть 2. Хирургия [Электронный ресурс] : учебник / О.З. Топольницкий [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, **2016**.

8.1.2. Учебники

1. Национальное руководство. Детская терапевтическая стоматология под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой.: -М., ГЭОТАР-Медиа, 2017 г., 950 с. *Есть в библиотеке УГМУ – 200 экз.*
2. Стоматология детского возраста: учебник: в 3 ч./ Под руководством О.З. Топольницкого. -М., ГЭОТАР-Медиа, 2016- ч. 2. Хирургия. 320 с. *Есть в библиотеке УГМУ.*
3. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов: учебное пособие / под ред.: О.З. Топольницкого, С.В. Дьяконовой, В.П. Вашкевич. – Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2011.- 192 с.: ил. *Есть в библиотеке УГМУ – 100 экз.*

8.1.3. Учебные пособия

1. Врожденные пороки развития лица, врожденная расщелина верхней губы и неба у детей. Блохина С.И., Ерцова О.Ю., Меньшикова Е.В. Учебное пособие для самостоятельной работы студентов. УГМУ, 2017, 52 с. *Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.*
2. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстных костей у детей и подростков. Учебное пособие для самостоятельной работы студентов. Замятина И.А. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 37с *Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.*
3. Острая травма зубов. Учебное пособие для самостоятельной работы студентов. Стати Т.Н., Закиров Т.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 24с *Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.*
4. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей. Учебное пособие для самостоятельной работы студентов. Вольхина В.Н., Закиров Т.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 30с *Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.*
5. Воспалительные, опухолевые заболевания, повреждения слюнных желез. Учебное пособие для самостоятельной работы студентов. Вольхина В.Н., Костина И.Н., Закиров Т.В. Екатеринбург, УГМУ, 2017, 58 с. *Есть на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии– 40 экз.*

8.1.4. Дополнительная литература

1. Зеленский, В.А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебник для студ. мед. вузов. / В.А. Зеленский, Ф. С. Мухорамов. М., ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 208 с.: ил. *Есть в библиотеке УГМУ – 50 экз.*
2. Стоматология детская. Хирургия: учебник / под ред. С.В. Дьяконовой. – Москва: Медицина, 2009. – 384 с.: ил. – (Учебная литература для студентов медицинских вузов). *Есть в библиотеке УГМУ – 20 экз.*

9. Аттестация по дисциплине

Аттестация обучающихся проводится в соответствии с разработанной балльно-рейтинговой системой оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия».

Итоговая аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. До экзамена допускаются студенты, полностью освоившие программу дисциплины (при условии набора не менее 40 рейтинговых баллов и промежуточной аттестации по каждому из двух модулей).

10. Сведения о ежегодном пересмотре и обновлении РПД

Дата	№ протокола заседания кафедры	Внесенные изменения, либо информация об отсутствии необходимости изменений

11. Оформление, размещение, хранение РПД

Электронная версия рабочей программы дисциплины размещена на сайте образовательного портала <http://educa.usma.ru>, на странице кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии.

Бумажная версия рабочей программы дисциплины (с реквизитами, в прошитом варианте) представлена на кафедре в составе учебно-методического комплекса по дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия».

ПРИЛОЖЕНИЕ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Детская челюстно-лицевая хирургия

Ситуационные задачи

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Больной К., 14 лет обратился с жалобами на безболезненное утолщение нижней челюсти справа. Заметил утолщение 2 недели назад.

Из анамнеза известно, что б] зуб лечил год назад по поводу осложненного кариеса. Ребенок лечится у стоматолога с 3,5 лет, имел раннее удаление молочных зубов по поводу осложненного кариеса. Часто болеет острой респираторной инфекцией. В настоящее время общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,7°.

При объективном обследовании определяется незначительная асимметрия лица за счет увеличения тела нижней челюсти справа. Регионарные подчелюстные лимфоузлы не пальпируются. Рот открывается в полном объеме. б] зуб темно-коричневого цвета, под пломбой, подвижен I степени, перкуссия по зубу боли не вызывает.

Конфигурация альвеолярного отростка с вестибулярной поверхности изменена в виде округлого, безболезненного, плотного выпячивания в области 765]. Слизистая альвеолярного отростка, покрывающая образование, не изменена. При пальпации имеет симптом «пергаментного хруста». На рентгенограмме (боковая позиция нижней челюсти справа) определяется очаг деструкции костной ткани овальной формы, с четкими границами от 7] до 5] зубов с вовлечением корней б] зуба. Корни б] сформированы, верхушки корней закрыты, в каналах корней определяются следы пломбировочного материала.

1. Назовите наиболее вероятный диагноз.
2. Укажите главные клинические симптомы заболевания.
3. Какие еще дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза.
4. Составьте план лечения.
5. Какой вид местного обезболивания необходимо избрать в данном клиническом случае.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

Больная, С., 3-х месяцев. Родители ребенка обратились к врачу с жалобами на наличие образования красного цвета на лице ребенка, которое быстро растет, меняя свои очертания.

Из анамнеза: ребенок от I беременности, протекавшей на фоне токсикоза I половины беременности и анемии во II половине. Роды самостоятельно в срок. Пятнышко на лице появилось сразу после рождения размером с просыное зернышко, которое стало быстро увеличиваться в размере и возвышаться над поверхностью кожи.

Объективно: Общее состояние ребенка хорошее. Активный. Находится на грудном вскармливании. Физическое развитие соответствует возрасту. Ребенок консультирован участковым

педиатром ежемесячно, рекомендовалось наблюдение в течение года. В левой щечной области имеется образование красного цвета, неправильной формы, размером от 1,0x1,5 см, четко ограничено от здоровых тканей, несколько возвышается над уровнем кожи, безболезненное при пальпации, распространяется в поверхностных слоях кожи. При надавливании пальцами на образование окраска его полностью исчезает.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите главные симптомные характеристики для данного заболевания.
3. Сформулируйте окончательный диагноз.
4. Перечислите методы лечения, показанные при этом заболевании.
5. Определите сроки лечения больного.
6. Какую ошибку допускает участковый педиатр?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больная Н., 7 лет, обратилась с жалобами на припухлость и болезненность в области околоушных желез, повышение температуры до 38°C.

Анамнез morbi три дня назад у ребенка на фоне ОРВИ появилась припухлость в правой, а затем в левой околоушных областях. Появилась сухость в полости рта, болезненность в околоушных областях при открывании рта. Постепенно подъем температуры с 37,2 до 38°C. Лечилась дома - обильное питье, грелка, компресс с мазью Вишневского на околоушные области.

Анамнез vita: ребенок от II беременности, в I половине беременности мама перенесла ОРВИ. Ребенок родился в срок с весом 2800, поставлен диагноз: гипотрофия II степени, Вскармливание искусственное. Ребенок состоит на учете у гастроэнтеролога с диагнозом хронический энтероколит, дисбактериоз, реактивный гепатит. Ребенок часто болеет ОРЗ. Привит по индивидуальному графику. Прививки от эпидермического паротита нет.

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное. Самочувствие страдает, ребенок вялый. Кожные покровы бледные, сухие. Дыхание везикулярное, чистое по всем полям. Тоны сердца ритмичные, несколько приглушенные. Пульс 120 в мин хорошего наполнения и напряжения. Живот несколько вздут, но пальпации доступен во всех отделах. Печень при пальпации несколько болезненна, выступает из-под края реберной дуги на 2,5 см. Отмечается стойкость к запорам.

St localis: отмечается нарушение конфигурации лица за счет отека и инфильтрации мягких тканей в околоушных областях. Мочки ушных раковин оттопырены. Правая околоушная слюнная железа имеет большую припухлость, чем левая. Припухшие железы мягкие, при пальпации болезненны. Кожа под ними напряжена, имеет нормальную окраску. При осмотре полости рта имеется катаральный стоматит, гиперемия слизистой области зева. Слизистая вокруг участков выводных протоков гиперемирована. Из протоков выделяется скудное количество вязкой прозрачной слюны. ОАК имеет следующую картину:

L - 7,4-109 /г; Э - 2, п - 4, с - 58, л -20, м - 6; Эр - 3,2-1012 /г; СОЭ - 12 мм/г; НЬ - 122 г/л.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите основные клинические симптомы заболевания,
3. Какие дополнительные исследования могут уточнить диагноз.
4. Поставьте окончательный диагноз.
5. Составьте план лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больная Н., 10 лет, жалуется на боли и припухлость в правой околоушной области, сухость во рту.

Ан. morbī девочка болеет 5 дней, появились боли, затем сухость в полости рта, повышение температуры до 38°, болезненность в околоушной области справа. Со слов мамы, такие симптомы у девочки появляются каждые 2-3 месяца. Ребенок лечится у педиатра, после проведенного курса антибактериальной терапии состояние улучшается.

Ан. vita: ребенок от II беременности, протекавшей без осложнений. Роды первые самостоятельно в срок. Грудное вскармливание до 3 мес., затем искусственное. На первом году жизни ребенок дважды лечился по поводу стафилококкового энтероколита. В настоящее время у гастроэнтеролога не наблюдается. Привит по возрасту. Аллергоанамнез спокойный.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Состояние ясное, положение активное, Температура тела 37,4°C.

Кожные покровы бледные, несколько сухие. Дыхание везикулярное, чистое по всем полям. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 90 в минуту, достаточного наполнения и напряжения, Живот вздут, при пальпации урчание в правой подвздошной области. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул не регулярный, склонность к запорам.

St localis: асимметрия лица за счет припухлости в правой околоушной области. При пальпации околоушная слюнная железа справа увеличена, плотная, бугристая, резко болезненная. Кожа под ней несколько напряжена, но в складку собирается, в цвете не изменена. В полости рта выводной проток правой слюнной железы несколько расширен, отечен. После массажа железы выделяются капельки гноя. Слизистая полости рта розовая, язык обложен небольшим количеством белого налета.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Ваши дополнительные методы исследования.
3. Окончательный диагноз.
4. План лечения больного.
5. Каков прогноз заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

Больная К., 6 лет, обратилась к врачу с жалобами на боли в области верхней челюсти, подвижность 11, 12, 21, 22 зубов,

Анамнез заболевания: ребенок три часа назад упал с качели и ударился о землю. Машиной скорой помощи доставлен в травмпункт.

Анамнез жизни: ребенок рос и развивался нормально. Привита по возрасту. Из перенесенных заболеваний: ветряная оспа, эпид. паротит, простудные заболевания редко. Аллергоанамнез спокоен.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Передне-шейные лимфатические узлы с обеих сторон эластичной консистенции, безболезненные. Со стороны внутренних органов патологических изменений не выявлено. При местном осмотре: значительный отек верхней губы, кожа гиперемирована, в ссадинах. Рваная сквозная рана верхней губы длиной 2,5 см. На слизистой альвеолярного отростка скальпированная рана в пределах 12, 11, 21, 22 зубов. 11 зуб выдвинут из зубного ряда, имеется подвижность 4 степени, 21 зуб - подвижность 2-3 степени. 12, 22 - коронки прорезались на ½, подвижность зубов 1 степени. Коронка 11 имеет розовую окраску.

1. Поставьте предварительный диагноз,
2. Ваши дополнительные методы исследования,
3. Составьте план лечения.
4. Определите вид обезболивания, вид анестетика, дозировки.
5. Предполагаемый прогноз.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6

Ребенок 7 лет пришел на прием к врачу с жалобами на наличие образования в виде разрастания мягких тканей на альвеолярном отростке в области 74 зуба.

An morbi: впервые обратил внимание 2 месяца назад, так как мальчик заметил, что во время чистки зубов на щетке остается кровь. Ранее не лечился.

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное. Сон, аппетит не страдают, Кожные покровы бледны, тургор мягких тканей сохранен. Дыхание везикулярное, проводится по всем полям. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, эластичный, пальпации доступен во всех отделах.

Физиологические отправления в норме. В общем анализе крови имеется небольшая анемия:

эр-3,1 б. 102/л

НЬ-110 г/л

Нt-38

Период новорожденности протекал без особенностей. Ребенок часто болеет простудными заболеваниями. У стоматолога наблюдается с 3 лет по поводу кариеса зубов.

St loc.: лицо асимметрично. Открывание рта в полном объеме.

Зубная формула

V IV III II 11 II III 0 V

V IV III 2 1 1 2 III 0 V

На альвеолярном отростке нижней челюсти слева имеется образование багрового цвета, располагающееся на межзубном сосочке с распространением на коронку 74 зуба и дальше на слизистую альвеолярного отростка, плотно-эластичной консистенции, по форме напоминает гриб. Пальпация образования болезненная, но при обследовании зондом, кровоточит. На рентгенограмме: в области 74 зуба имеется горизонтальная резорбция костной ткани на 1/3 длины корня с нечеткими границами.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Выберите дополнительные методы исследования, которые могли бы уточнить диагноз.
3. Подтвердите диагноз, перечислив данные анамнеза и объективной картины.
4. Составьте план лечения.
5. Опишите ход оперативного вмешательства.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

Ребенок 3., 13 лет. Жалобы на сильную боль в области нижней челюсти.

Анамнез заболевания: болен в течение 10 суток. Впервые боли появились в области 36 зуба. В поликлинику не обращался, лечился домашними средствами (аспирин, анальгин, полоскание содовым раствором). Общее состояние ухудшалось: появилось резкое ограничение открывания рта, появилось повышение температуры до 38°C. Доставлен скорой помощью в отделение челюстно-лицевой хирургии.

Анамнез жизни: ребенок рос и развивался по возрасту. Аллергоанамнез спокоен. Перенесенные заболевания: краснуха, простудные заболевания редко. На диспансерном учете у гастроэнтеролога с диагнозом хронический гастроэнтерит. Ребенок лечился у стоматолога с 8 лет по поводу множественного кариеса молочных и постоянных зубов,

Объективно: общее состояние тяжелое. Ребенок вялый, заторможенный. Температура тела 39,3°C, пульс 120 уд/мин. Со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой системы изменения не обнаружено.

Местно: выраженная асимметрия лица за счет инфильтрата в подчелюстной области слева, при пальпации - плотный, болезненный. Кожа под инфильтратом гиперемирована, отечна, в складку не собирается. Открывание рта ограничено до 1 см.

В полости рта: коронка 36 разрушена полностью. Зубы нижней челюсти слева подвижны, при перкуссии болезненны. Переходная складка сглажена, слизистая отечна, гиперемирована, определяется флюктуация.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования вы можете предложить.
3. Окончательный диагноз.
4. План лечения.
5. Прогноз заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Ребенок 10 лет, обратился к врачу с жалобами на затруднение открывания рта и боль в околоушной области.

An morbi: два дня назад ребенок получил удар в подбородок, после которого вначале появилась резкая боль при открывании рта, а затем и ограничение открывания до 1 см.

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное. Температура тела 36,8°C. Со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой системы изменений нет. Пульс 88 уд/мин удовлетворительных характеристик,

Ребенок растет здоровый, из перенесенных заболеваний указывает на ветряную оспу и ангину, Привит по календарю.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Выберите дополнительные методы исследования, которые могли бы уточнить диагноз.
3. Назовите главные симптомы заболевания.
4. Составьте план лечения и наблюдения.
5. Каков прогноз заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

К хирургу-стоматологу обратились родители ребенка 4 лет с жалобами на периодическое возникновение гнойника в области щеки.

Из анамнеза: год назад ребенок играл, держа во рту карандаш, упал и разорвал ткани левой щеки. Рану лечили дома самостоятельно.

Общее состояние ребенка удовлетворительное. Температура тела 36,4°C. В тканях щеки в течение года периодически формируется абсцесс, который самостоятельно вскрывается.

При исследовании костей лица рентгенологических изменений не выявлено. В общем анализе крови у ребенка отмечается небольшое количество СОЭ до 12 мм/г.

1. Назовите наиболее вероятный диагноз,
2. Укажите главные симптомы заболевания.
3. Предложите дополнительные методы исследования.
4. Составьте план лечения.
5. Прогноз заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

Ребенок Н., 5 лет. Жалобы: боль и отек мягких тканей верхней челюсти справа. Анамнез заболевания: боли в течение 3-х суток, к врачу не обращались, лечились домашними средствами (анальгин, сухое тепло). Отек усилился. Обратились в стоматологическую поликлинику.

Анамнез жизни: Ребенок рос и развивался по возрасту. Часто болел простудными заболеваниями, перенес ветряную оспу. На диспансерном учете с педиатра. Аллергоанамнез спокоен. У стоматолога ранее не лечился.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура тела 38°C. Патологических изменений со стороны внутренних органов не обнаружено. Местно: конфигурация лица изменена за счет отека мягких тканей щеки и подглазничной области справа. Кожа отечна, гиперемирована, в складку собирается.

В полости рта: коронка 54 разрушена, зуб подвижен. Слизистая альвеолярного отростка в области 53, 54, 55 гиперемирована, отечна, переходная складка сглажена, пальпация резко болезненна.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования вы можете предложить.
3. Составьте план лечения.
4. Какие рекомендации вы дадите пациенту после окончания лечения.
5. Прогноз заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

В поликлинику обратились родители ребенка 2-х лет с жалобами на утолщение левой половины верхней губы, которую они заметили в первый месяц после рождения. Утолщение губы увеличивалось по мере роста ребенка. Три недели назад мама заметила на коже верхней губы сосудистые звездочки неяркой окраски, постепенно сливающиеся в одно красное пятно до 0,5 см в диаметре, а также, что при наклоне головы влево эта половина губы заметно увеличивается в объеме, при вертикальном положении губа приобретает привычный вид. При пальпации определяет бугристо-эластичное образование без четких границ, безболезненное.

Общее состояние ребенка не страдает. Девочка активная, сон, аппетит не страдает. От 1 беременности, протекала без осложнений. Роды самостоятельно в срок. Обзорные рентгенограммы костей лица патологических изменений не выявили. Общие анализы крови и мочи в пределах возрастной нормы.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Перечислите основные симптомы, характерные для данного заболевания.
3. Ваши дополнительные методы исследования.
4. Составьте план лечения больного.
5. Ваш прогноз.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Ребенок Ж., 14 лет. Жалобы на наличие плотного, резко болезненного инфильтрата в области верхней губы.

Анамнез заболевания: три дня назад появился небольшой «прыщик». Больная ничем не лечилась. Вчера после попытки выдавить содержимое гнойничка появилась

инфильтрация прилежащих тканей, появился отек и гиперемия кожи. Повысилась температура тела до 38°C. Обратилась к врачу.

Анамнез жизни: ребенок рос и развивался по возрасту. Ранее неоднократно болела простудными заболеваниями, перенесла острую пневмонию, на диспансерном учете у педиатра с хроническим заболеванием почек.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура тела 38,5°C. Внутренние органы без выраженных патологических изменений.

Местно: верхняя губа увеличена в размере. В центре плотного, болезненного инфильтрата - гнойно-некротический стержень. Кожа вокруг отечна, гиперемирована, лоснится, в складку не собирается.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Ваша тактика по отношению к этому больному.
3. Составьте план лечения.
4. Определите показания к оперативному и консервативному лечению этого заболевания.
5. Назовите возможные осложнения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

Ребенок П., 7 лет. Жалобы на наличие деформации нижней челюсти слева.

Анамнез заболевания: ранее зубы неоднократно лечены по поводу неосложненного кариеса. Жалоб не было. При профилактическом осмотре школьным стоматологом выявлена деформация тела нижней челюсти слева. Направлен к хирургу-стоматологу. Анамнез жизни без особенностей.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Жалоб со стороны внутренних органов нет.

Местно: в области тела нижней челюсти слева определяется плотное, безболезненное ограниченное выбухание на наружной поверхности альвеолярного отростка, расположено соответственно проекции 75 зуба.

Рентгенологически: в проекции зачатка 35 зуба - округлое плотное образование 2,5х3 см, с четкими контурами. Коронка 35 зуба обращена в полость.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие еще дополнительные методы исследования вы можете предложить.
3. Составьте план лечения.
4. Выберите метод хирургического лечения.
5. Возможные осложнения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

Больная Т., 7 лет, обратилась с жалобами на нарушение конфигурации лица и затрудненное открывание рта,

Анамнез заболевания: асимметрию лица впервые заметили родственники, которые редко видели ребенка. Позже родители обнаружили нарастающее с возрастом ограничение подвижности нижней челюсти, приводящее к нарушению акта жевания. Девочка не лечилась.

Анамнез жизни: ребенок от первой беременности. Роды затяжные с родовспоможением / акушерские щипцы / Родовая травма с повреждением сустава.

Общее состояние ребенка: Самочувствие девочки страдает в связи с нарушением акта жевания. Во сне ребенок храпит, временами наступает резкое затруднение дыхания и пробуждение. У девочки имеется искривление шейного отдела позвоночника и нарушение тонуса мимических, жевательных и шейных мышц. Плоскостопие.

Объективно: отмечается нарушение конфигурации лица за счет недоразвития левой половины нижней челюсти на стороне больного сустава, по сравнению со здоровой стороной, укорочены ветвь и тело нижней челюсти. Подбородок смещен в сторону больного сустава. Здоровая правая половина тела челюсти уплощена, как бы растянута между правильно расположенным углом и смещенным в большую сторону подбородком. На недоразвитой половине нижней челюсти имеется избыток мягких тканей щеки, контуры этой половины лица округлены. Мягкие ткани щеки на здоровой стороне растянуты. Ротовая щель расположена косо. Угол рта на стороне противоположной больному суставу, смещен вниз. Перекрестный прикус в боковых отделах зубных рядов. В переднем отделе челюстей соотношение альвеолярных отростков по типу глубокого перекрытия.

Сокращение объема движений в суставе развивалось медленно, годами. При открытом рте расстояние между резцами ровно 1 см.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите методы исследования, которые могли бы уточнить диагноз.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте план лечения ребенка.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

В родильный дом вызван консультант врач-стоматолог. Родился ребенок с врожденной полной левосторонней расщелиной верхней губы и сквозной левосторонней расщелиной неба. У матери в связи с рождением ребенка с пороком развился стресс.

1. Дайте анатомическую характеристику указанной формы расщелины верхней губы и неба.
2. Перечислите функциональные нарушения, связанные с этим пороком развития.
3. На основании анализа анатомических и функциональных нарушений составьте план комплексного лечения ребенка в условиях диспансерного наблюдения в реабилитационном центре.
4. Представьте план беседы с матерью ребенка с указанием прогноза.