Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Альбертовна
Должность: Директор
Дата подписания: 04.10.2026 23:41:24
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1635

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Принято	**УТВЕРЖДАЮ**
На заседании Ученого совета	Директор института
«28» августа 2026 г.	_____ Ахвердова О.А.
Протокол № 1	«28» августа 2026 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3.1
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования – программе ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности
31.08.73 Стоматология терапевтическая

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.В.02.Стоматология хирургическая
основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
специальность 31.08.73 Стоматология терапевтическая
Направленность (профиль) программы
Стоматология терапевтическая
Уровень высшего образования -
подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения: очная
год начала подготовки: 2026

Лекции 4 часа
Лабораторные работы 22 часа
Практические занятия 22 часа
Самостоятельная работа 19.8 часов
Форма контроля – зачет 0.2 часа
Консультация 2 часа
КСР 2 часа
Итого 72 ч./ 2 зе

Пятигорск- 2026

Рабочая программа дисциплины разработана по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая в 2014г. в соответствии с ФГОС ВО, утвержденном приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1116. Программа ежегодно актуализируется.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры фармации ФПО от 27.08.2026г. (протокол № 1).

СОГЛАСОВАНО:

Рабочей группой по качеству по программам дополнительного профессионального образования и ординатуры от 27.08.2026г. (протокол №1)

Рецензенты:

Доцент кафедры стоматологии общей практики и детской стоматологии СтГМУ
доктор медицинских наук Долгалев А.А

1.ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью изучения дисциплины «Стоматология хирургическая» является подготовка квалифицированного врача-специалиста стоматолога-терапевта, обладающего теоретическими знаниями и практическими навыками по вопросам организации хирургической стоматологии, освоившего практические навыки диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний, овладевшего методиками хирургического лечения при различных заболеваниях.

1.2. Задачи изучения дисциплины:

Формирование профессиональной эрудиции: Изучение современных методов диагностики, клинической картины, принципов профилактики и подходов к лечению основных хирургических заболеваний челюстно-лицевой области (воспалительных процессов, травм, новообразований, патологии височно-нижнечелюстного сустава, заболеваний слюнных желез, нервов лица).
Освоение базовых хирургических манипуляций: Овладение практическими навыками проведения типовых амбулаторных хирургических вмешательств, включая операции удаления зубов (простое и сложное), периостотомию, вскрытие абсцессов, цистэктомию, резекцию верхушки корня, и методы остановки кровотечений.
Освоение хирургического этапа имплантации: Приобретение знаний и умений, необходимых для планирования и проведения операций по установке дентальных имплантатов (в том числе в сочетании с костной пластикой), а также ведения послеоперационного периода.
Развитие клинического мышления: Обучение алгоритмам обследования хирургического стоматологического больного, интерпретации данных рентгенографии (в т.ч. КЛКТ), дифференциальной диагностике и обоснованному выбору метода лечения (консервативного или оперативного).
Овладение методами обезболивания: Изучение современных методов местного обезболивания и принципов оказания неотложной помощи при неотложных состояниях, возникших в кресле стоматолога (обморок, коллапс, анафилактический шок).
Формирование онкологической настороженности: Изучение ранних признаков предраковых заболеваний и злокачественных новообразований челюстно-лицевой области, а также правил своевременного направления пациентов к профильным специалистам.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Стоматология хирургическая » относится к вариативной части блока 1 Б1.В.01.02 дисциплины (модули), которые изучают в программе ординатуры по специальности 31.08.73 «Стоматология терапевтическая» в 3 семестре.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Коды, наименования компетенции	*Индикаторы достижения компетенций*	*Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций (знать, уметь, владеть)*
ПК-1Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих	**ПК-1.1**Проводит санитарно-просветительную работу с пациентами и населением по формированию здорового образа	**Знать:** основы профилактики хирургических стоматологических заболеваний (периодонтит, периостит, альвеолит); роль гигиены

в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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	жизни, включая гигиену полости рта, с составлением отчета и анализом эффективности	полости рта в предупреждении воспалительных осложнений после удаления зубов и имплантации; принципы составления программ санитарного просвещения. **Уметь:** проводить беседы с пациентами о вреде курения и его влиянии на заживление послеоперационных ран; обучать пациентов правилам ухода за полостью рта после хирургических вмешательств; анализировать эффективность проведенной профилактической работы. **Владеть:** методами мотивации пациентов к отказу от вредных привычек; навыками составления памяток и рекомендаций для пациентов по уходу за послеоперационной областью.
	ПК-1.2Выявляет причины и условия возникновения стоматологических заболеваний, включая вредные факторы среды и разрабатывает меры по их устранению	**Знать:** этиологию и патогенез одонтогенных воспалительных процессов (связь кариозных зубов с развитием абсцессов и флегмон); профессиональные вредности, влияющие на развитие заболеваний ЧЛО. **Уметь:** выявлять причинно-следственные связи между наличием нелеченых зубов и развитием хирургической патологии; оценивать влияние условий труда и образа жизни на состояние зубочелюстной системы. **Владеть:** методами сбора анамнеза для выявления факторов риска; навыками планирования санации полости рта как основного метода устранения одонтогенной инфекции.
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	**ПК-2.1**Осуществляет проведение профилактических осмотров различных групп населения (организованные коллективы: детские сады, школы) с расчетом индексов (КПУ, гигиенических) для выявления групп риска	**Знать:** методику расчета стоматологических индексов (КПУ, гигиенических, пародонтальных); клинические признаки предраковых заболеваний и состояний слизистой оболочки; порядок направления пациентов с подозрением на онкологию к профильному специалисту; принципы профилактики послеоперационных осложнений. **Уметь:** проводить осмотр полости рта для выявления нуждающихся в хирургическом лечении; выявлять ранние признаки новообразований ЧЛО; разъяснять пациентам необходимость своевременного удаления разрушенных зубов.

		Владеть: навыками заполнения учетной документации по результатам осмотров; методами сортировки пациентов по группам диспансерного наблюдения (пациенты с дентальными имплантатами, хроническими одонтогенными инфекциями).
	ПК-2.2Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов	**Знать:** принципы профилактики послеоперационных осложнений; роль гигиены полости рта в предупреждении воспалительных процессов. **Уметь:** разъяснять пациентам необходимость своевременного удаления разрушенных зубов; обучать правилам ухода за полостью рта после хирургических вмешательств. **Владеть:** навыками убеждения пациентов в важности этапа предоперационной подготовки; навыками составления рекомендаций для пациентов.
ПК-3Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	**ПК-3.1**Разрабатывает планы защиты населения при ухудшении радиационной обстановки или стихийных бедствиях,адаптируя протоколы для стоматологической помощи в условиях ЧС	**Уметь:** моделировать сценарии ЧС (землетрясение, наводнение, эпидемия), оценивать потребности в ресурсах, адаптировать клинические протоколы под условия ограниченного оснащения и времени. **Владеть:** нормативной базой по ГО и ЧС (ФЗ № 68, СП 3.1/3.3), принципами медицинской сортировки (триаж), алгоритмами оказания помощи при массовом поступлении пострадавших. **Иметь навык:** организации работы временного стоматологического пункта (развёртывание, зонирование, документооборот), обеспечивая оказание неотложной помощи (удаление нежизнеспособных зубов, вскрытие абсцессов) с соблюдением инфекционной безопасности.
	ПК-3.2Оценивает риски возникновения чрезвычайных	**Уметь:** анализировать эпидемиологическую,

	ситуаций	радиационную, климатическую обстановку в регионе, выявлять уязвимые группы населения и инфраструктурные риски. **Владеть:** методами качественного и количественного риск-менеджмента (матрицы рисков, FMEA-анализ), геоинформационными системами для картографирования угроз. **Иметь навык:** разработки превентивных мер для стоматологической службы (резерв СИЗ, мобильные наборы, планы ротации персонала), включённых в общий план готовности медицинской организации.
ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**ПК-5.1**Проводит дифференциальную диагностику острых состояний	**Знать:** клиническую картину острых состояний в ЧЛО (острый гнойный периостит, остеомиелит, абсцесс, флегмона, обострение хронического периодонтита); дифференциально-диагностические признаки невралгии тройничного нерва и одонтогенной боли; критерии диагностики острого сиалоаденита. **Уметь:** интерпретировать данные КЛКТ, ортопантомограмм и рентгенограмм; отличать перфорацию верхнечелюстной пазухи от ее острого воспаления; проводить дифференциальную диагностику между различными видами осложнений местной анестезии. **Владеть:** методами топической диагностики абсцессов и флегмон (ориентация по клетчаточным пространствам); алгоритмом действий при оказании неотложной помощи (обморок, коллапс, анафилактический шок).
	ПК-5.2Ведет медицинскую документацию с точным указанием МКБ-кодов для экспертизы временной нетрудоспособности и статистического учета	**Знать:** современную классификацию и шифры МКБ для хирургических стоматологических заболеваний (К04, К05, К11, К12, К13 и др.); правила оформления медицинской карты стоматологического больного (форма 043/у). **Уметь:** кодировать диагнозы

		(периодонтит, периостит, одонтогенный синусит и др.). **Владеть:** навыками заполнения листков нетрудоспособности при хирургических вмешательствах.
ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	**ПК-6.1**Оформляет документацию для направления на медико-социальную экспертизу	**Знать:** критерии стойкой утраты трудоспособности при заболеваниях и дефектах ЧЛО; перечень документов, необходимых для направления пациента на МСЭ (при последствиях травм, онкологии, остеомиелите). **Уметь:** оценивать анатомические и функциональные нарушения зубочелюстной системы. **Владеть:** навыками составления характеристики профессиональной деятельности пациента.
	ПК-6.2Проводит контроль за соблюдением режима лечения, продлевая или закрывая ЭЛН на основе динамики (уменьшение боли, рентген-контроль) и исключая симуляцию	**Знать:** ориентировочные сроки нетрудоспособности при различных хирургических вмешательствах (удаление зуба, цистэктомия, синус-лифтинг, имплантация). **Уметь:** обосновывать продление листка нетрудоспособности при развитии осложнений (альвеолит, кровотечение, неврит). **Владеть:** методами объективной оценки динамики заболевания (пальпация, перкуссия, данные рентгенографии).
ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	**ПК-7.1**Применяет современные методы терапевтического лечения стоматологических заболеваний	**Знать:** клинические признаки нормального и осложненного течения послеоперационного периода; медикаментозную подготовку (премедикацию) пациентов перед хирургическим вмешательством; принципы рациональной антибиотикотерапии в хирургической стоматологии; биокомпозиционные материалы, используемые при лечении заболеваний пародонта (для направленной регенерации). **Уметь:** проводить медикаментозную обработку лунки после удаления зуба; накладывать пародонтальные повязки. **Владеть:** методикой проведения блокад (по Берше-Дубову) при лечении контрактур и воспалительных процессов.
	ПК-7.2Корректирует тактику ведения при динамике заболевания с обязательным контролем	**Знать:** тактику ведения пациентов при развитии осложнений (перфорации верхнечелюстной

	эффективности на этапах лечения	пазухи, кровотечении, нарастании отека); причины неудовлетворительных результатов дентальной имплантации (периимплантит). **Уметь:** своевременно пересматривать план лечения при неэффективности консервативной терапии в пользу хирургического вмешательства (например, вскрытие абсцесса); проводить контроль эффективности лечения на основе клинической картины и рентген-контроля. **Владеть:** алгоритмом действий при купировании острых состояний и переводе пациента в фазу ремиссии или реконвалесценции.

Знать

– Профилактику хирургических заболеваний ЧЛО и роль гигиены.
– Причины и патогенез одонтогенных воспалений.
– Методику расчета стоматологических индексов (КПУ).
– Клинику острых состояний (периостит, абсцесс, флегмона, остеомиелит).
– Дифференциальную диагностику невралгии и одонтогенной боли.
– Шифры МКБ (К04, К05, К11, К12, К13) и правила оформления карты (043/у).
– Критерии МСЭ и сроки нетрудоспособности при операциях.
– Признаки нормы и осложнений послеоперационного периода.
– Премедикацию, антибиотикотерапию, биокомпозиционные материалы.
– Тактику при осложнениях (перфорация пазухи, кровотечение, отек) и причины периимплантита.

Уметь

– Обучать гигиене и убеждать отказаться от курения.
– Выявлять связь патологии с нелеченными зубами и условиями труда.
– Интерпретировать КЛКТ и рентгенограммы.
– Дифференцировать перфорацию пазухи от воспаления.
– Кодировать диагнозы и обосновывать продление больничного.
– Обрабатывать лунку, накладывать пародонтальные повязки.
– Переходить от консервативного лечения к хирургическому при неэффективности.

Владеть

– Мотивацией пациентов и составлением памяток.
– Планированием санации и диспансерным наблюдением.
– Топической диагностикой абсцессов и флегмон.
– Алгоритмом неотложной помощи (обморок, коллапс, анафилаксия).
– Заполнением листков нетрудоспособности.
– Блокадами по Берше-Дубову.
– Купированием острых состояний и оценкой динамики (пальпация, перкуссия, рентген).

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ

РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов	3 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**52,2**	**52,2**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**48**	**48**
Лекции	4	4
Лабораторные	22	22
Практические занятия	22	22
Семинарные занятия		
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
Контроль		
2. Самостоятельная работа	**19,8**	**19,8**
Контроль		
ИТОГО:	**72**	**72**
Общая трудоемкость	**2**	**2**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции

Тема 1 . Общее и местное обезболивание в стоматологии.	Показания и виды местного обезболивания.Клинико-фармакологическая характеристика местных анестетиков. Премедикация, показания, виды, препараты, используемые для премедикации. Местное обезболивание в хирургической стоматологии. Виды местного обезболивания на верхней челюсти. Виды местного обезболивания на нижней челюсти. Местные осложнения местного обезболивания. Клиника, диагностика и лечение, профилактика. Блокады по Берше, по Берше-Дубову, по Берше-Дубову-Уварову. Стволовые анестезии для отключения 2 и 3 ветви тройничного нерва Общее обезболивание в хирургической стоматологии. Показания к проведению. Общие осложнения при проведении местного обезболивания в хирургической стоматологии (обморок, коллапс, гипертонический криз, анафилактический шок и т.д.)	**ПК-3.1** **ПК-3.2** **ПК-5.1,** **ПК-5.2,** **ПК-7.1,** **ПК-7.2**
Тема 2. Воспалительные заболевания ЧЛО. Отсутствия зубов.	Особенности диагностики, клинического течения одонтогенных абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Принципы топической диагности абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Этиология и патогенез одонтогенных воспалительных процессов. Абсцессы и флегмоны около верхней челюсти. Абсцессы и флегмоны около нижней челюсти. Осложнения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика и лечение. Общие принципы лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Перфоративный верхнечелюстные синуситы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Особенности диагностики, клинического течения и лечения специфических воспалительных процессов челюстно-лицевой области. Актиномикоз, туберкулез, сифилис. Клинические проявления в челюстно-лицевой области.	**ПК-1.2,** **ПК-2.1,** **ПК-5.1,** **ПК-7.2**

	Особенности лечения одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области. Принципы хирургического лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Эфферентные методы экстракорпоральной детоксикации в лечении абсцессов и флегмон ЧЛО. Особенности диагностики, клинического течения и лечения некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (фурункул, карбункул). Особенности диагностики, клинического течения и лечения некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (сибирская язва, рожа, нома, ВИЧ-инфекция, дифтерия).	
Тема 3. Заболевания слюнные желез. Болезни пародонта.	Этиология, патогенез, диагностика и лечение острых воспалительных заболеваний слюнных желез.Дифференциальная диагностика острых воспалительных заболеваний слюнных желез. Этиология, патогенез, диагностика и лечение хронических воспалительных заболеваний слюнных желез. Дифференциальная диагностика хронических воспалительных заболеваний слюнных желез. Этиология, патогенез воспалительных заболеваний пародонта. Клиническая картина, методы диагностики заболеваний пародонта. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Хирургические методы в лечении заболеваний пародонта. Использование биокомпозиционных материалов при хирургическом лечении заболеваний пародонта. Классификация биокомпозиционных материалов. Показания к применению. Методы направленной регенерации костной ткани при лечении заболеваний пародонта. Ошибки и осложнения при хирургической лечении заболеваний пародонта.	**ПК-1.1, ПК-2.2, ПК-7.1**
Тема 4. Заболевания и повреждения нервов и внчс.	Этиология, патогенез, диагностика и лечение заболеваний нервов лица. Этиология, патогенез, диагностика и лечение повреждений нервов лица. Этиология, патогенез, диагностика и лечение	**ПК-5.1, ПК-6.1, ПК-6.2, ПК-7.2**

	заболеваний ВНЧС. Болевая мышечная дисфункция ВНЧС. Клиника, диагностика, лечение.	
Тема 5. Дентальная имплантация.	Современные виды дентальных имплантатов, их характеристика, показания к выбору. Показания и противопоказания к дентальной имплантации. Методы одномоментной дентальной имплантации. Подготовка полости рта к дентальной имплантации: синус-лифтинг. Подготовка полости рта к дентальной имплантации: повышение высоты альвеолярного гребня. Подготовка полости рта к дентальной имплантации: санация полости рта. Осложнения во время проведения операции дентальной имплантации. Поздние осложнения дентальной имплантации. Диагностика и лечение. Тактические и диагностические ошибки в дентальной имплантации	**ПК-1.1, ПК-2.1, ПК-6.2, ПК-7.1, ПК-7.2**

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	СЗ	ПЗ	СРС
Тема 1 . Общее и местное обезболивание в стоматологии.	1	5	5	4
Тема 2. Воспалительные заболевания ЧЛО. Отсутствия зубов.	1	5	5	4
Тема 3. Заболевания слюнные желез. Болезни пародонта.		6	6	4
Тема 4. Заболевания и повреждения нервов и ВНЧС.	1	5	5	4
Тема 5. Дентальная имплантация.	1	6	6	3,8
Итого	4	22	22	19,8
Форма контроля	**зачет**			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение

домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

-работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;

-поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;

-выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;

-самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;

-выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);

-изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);

-написание рефератов;

-подготовка к тестированию;

-подготовка к практическим занятиям;

-подготовка к зачету

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Основная литература

1. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html - Режим доступа : по подписке.
2. Оперативная дентистрия : учебное пособие / Э. А. Базикян, А. А. Чунихин, О. А. Базикян, М. С. Саркисян ; под ред. Э. А. Базикяна. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-8798-3 - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487983.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Панин, А. М. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез : учебное пособие / под ред. А. М. Панина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-4235-0354-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503543.html - Режим доступа : по подписке.
4. Стоматология : учебник / под ред. Е. А. Дурново. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-8519-4- Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485194.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
5. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html - Режим доступа : по подписке.

6. Хирургия пародонта и альвеолярной кости челюстей : учебное пособие / под общ. ред. С. Ю. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470459.html
7. Демьяненко, С. А. Неотложные состояния в стоматологической практике : учебно-методическое пособие / С. А. Демьяненко, Д. А. Казанцев, О. Н. Казанцева, Г. Р. Гелецян. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 144 с. : ил. — ISBN 978-5-9704-9143-0. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491430.html (дата обращения: ..2026). — Режим доступа : по подписке.
8.

8.2. Дополнительная литература

9. Хирургия полости рта : учебник / под ред. Э. А. Базикяна. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-8384-8- Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483848.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
10. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-8882-9- Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488829.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
11. Хирургическая стоматология : учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7471-6- Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474716.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
12. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. : ил. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459713.html

Периодические издания

1. Челюстно-лицевая хирургия
2. Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery
3. British Journal of Oral & Maxillofacial
4. Surgery (BJOMS)

Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology (Triple O)

5. International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery (IJOMS)
6. Пародонтология https://www.parodont.ru/l

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	**Тип лицензии**	**№ Договора**
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle,	Коммерческая	№1756-2 от 20

	версия 5GB 4.1.3b		сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853

23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1) Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2) Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/
3) Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru.

4) Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru.
5) Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.
6) Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ свободный
7) ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.who.int/ru/
8) Государственная Фармакопея РФ. 14-е изд. В 4 т. М.: МЗ РФ, 2018 режим доступа: https://femb.ru/record/pharmacopea14
9) Контроль качества лекарственных средств [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Т. В. Плетенѐвой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 506 с.Режим доступа: http://old.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426340.html

8.5. Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru;
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Лекционный зал для проведения лекций. Ставропольский край, город Пятигорск, ул. Кучуры, д. 1, кафедра фармации ФПО	1.Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (35 шт.); -стул ученический (60 шт.); -стол преподавателя (3 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная; 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации
Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. Ставропольский край, город Пятигорск, пр. Калинина, д.11, ауд. № 139	Комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория №	Шкаф для одежды 3-створчатый с антрисолью 1050×600×2200 (1), Стол ученический (парта) (2), Стул ученический (3), Стул медицинский (2), Жалюзи вертикальные пластиковые (1). Установка стоматологическая Legrin 505 в комплекте со стулом

429	стоматолога + фантом головы с торсом Dental Store (1), Скейлер стоматологический DTE–D2 LED (1), Стерилизатор воздушный ГП-40-Ох-«ПЗ» (1), Компрессор масляный, производительность 120 л/мин, ресивер 24 л (1), Вибростолик ВБ 1.1 Аверон (1), Стол стоматолога СС-04 (2).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **430**	Стол ученический (парта) (10), Стул ученический (18), Жалюзи вертикальные пластиковые (1), Стол письменный (офисный) (1), Доска ученическая 900×1200 мм (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **431**	Стол ученический (парта) (8), Стул ученический (16), Стол письменный (офисный) (1), Шкаф книжный полузакрытый (3), Доска ученическая 900×1200 мм (1), Шкаф для одежды 2-створчатый 800×400×2100 (1), Стул (офисный) (1), Жалюзи вертикальные пластиковые (1). АРМ тип 1 (процессор Coket LGA 1700, монитор 23,8″) (2), МФУ Pantum BM5100ADN (1), Ноутбук Acer Aspire E1 (1), Ноутбук ASUS 90NB0909B8-M00860 (1), Проектор SHARP XR-10X-1 (1), Мультимедийный проектор Asus P1 (1), Проектор тип 1 BenQ MS504 DLP (1), Проектор тип 1 BenQ MS527 DLP (1), Дефибриллятор автоматический наружный ДА-Н (1), Модель черепа с зубами для экстракции 4 части W10532 (1), Модель черепа на шейном отделе позвоночника 4 части А20/1 (1), Модель черепа человека класса «люкс» 10 частей А27 (1), Модель мышц головы VB127 (1), Модель мускулатуры головы и шеи 5 частей С05 (1), Фантом для хирургической стоматологии VE281 (1), Модель черепа W10532 (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **432**	Стол ученический (парта) (8), Стул ученический (19), Стол письменный (офисный) (1), Шкаф книжный полузакрытый (1), Доска ученическая 900×1200 мм (1), Жалюзи вертикальные пластиковые (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **433**	Стол ученический (парта) (6), Стул ученический (5), Стол письменный (офисный) (2), Шкаф для одежды 2-створчатый 800×400×2100 (2), Стул (офисный) (5), Тумба 3 ящика 400×450×750 (6), Жалюзи вертикальные пластиковые (1). Наконечник угловой НУП-40 (1), Наконечник угловой НУП-30М (1), Моноблок тип 1 Lenovo S200z (1), Моноблок тип 1 Lenovo IdeaCentre S20 00 FOAYOO6LRK (1), МФУ HP LaserJet Pro M426dw (1), Лампа полимеризационная Woodpecker Led.C (1), Моноблок тип 1 Lenovo C20-00 (1), Моноблок тип 1 Lenovo S20-00 IdeaCentre (1), МФУ Brother DCP-1512 (1), МФУ Pantum BM5100ADN (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория № **434**	Стол ученический (парта) (9), Стул ученический (17), Стол письменный (офисный) (1), Доска ученическая (маленькая) (1), Жалюзи вертикальные пластиковые (1).
Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3, Учебный корпус № 4 аудитория №	Стол ученический (парта) (7), Стул ученический (12), Стол письменный (офисный) (1), Шкаф книжный полузакрытый (2), Доска ученическая 900×1200 мм (1), Жалюзи вертикальные пластиковые (1), Тумба 3 ящика 400×450×750 (1), Стул

435	(офисный) (2), Шкаф для одежды 2-створчатый 800×400×2100 (1). АРМ тип 1 (процессор Coket LGA 1700, монитор 23,8″) (1), МФУ HP LaserJet Pro M426dw (1).

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также

сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения,	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

	применяя современные методы и технологии.	
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего

Вопросы для устного опроса на лабораторных и практических занятиях

Тема 1. Общее и местное обезболивание в стоматологии.

1. В чем принципиальное различие между общим и местным обезболиванием в стоматологии? Какие показания для каждого из них?

2. Опишите основные группы местных анестетиков, используемых в стоматологии. Назовите их преимущества и недостатки.

3. Какие осложнения могут возникнуть при проведении местной анестезии? Как их предотвратить и лечить?

4. Что такое интралигаментарная анестезия и в каких случаях она применяется?

5. Какие факторы влияют на эффективность и продолжительность действия местного анестетика?

Тема 2. Воспалительные заболевания ЧЛО. Отсутствия зубов.

1. Опишите классификацию воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (ЧЛО). Какие основные причины их возникновения?

2. Какие клинические признаки характерны для пульпита? Опишите методы диагностики пульпита.

3. В чем разница между периодонтитом и периоститом? Как они проявляются клинически?

4. Какие виды дефектов зубного ряда вы знаете? Какие факторы влияют на выбор метода протезирования при отсутствии зубов?

5. Опишите основные принципы лечения воспалительных заболеваний ЧЛО. Какие современные методы лечения применяются?

Тема 3. Заболевания слюнных желез. Болезни пародонта.

1. Какие основные заболевания слюнных желез вы знаете? Опишите этиологию, патогенез и клинические проявления сиалоаденита.

2. Какие методы диагностики заболеваний слюнных желез используются в стоматологии?

3. Опишите классификацию заболеваний пародонта. Какие факторы риска развития пародонтита?

4. Какие клинические признаки характерны для гингивита и пародонтита? В чем их отличие?

5. Опишите основные методы лечения заболеваний пародонта. Какова роль профессиональной гигиены полости рта в лечении и профилактике пародонтита?

Тема 4. Заболевания и повреждения нервов и ВНЧС.

1. Какие нервы иннервируют челюстно-лицевую область? Опишите клинические проявления повреждения нижнего альвеолярного нерва.

2. Что такое тригеминальная невралгия? Какие методы лечения применяются?

3. Что такое дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)? Какие причины могут привести к ее развитию?

4. Опишите основные симптомы дисфункции ВНЧС. Какие методы диагностики используются?

5. Какие методы лечения дисфункции ВНЧС вы знаете? Какова роль физиотерапии и ортопедического лечения?

Тема 5. Дентальная имплантация.

1. Что такое дентальная имплантация? Какие показания и противопоказания к имплантации?

2. Опишите основные виды зубных имплантатов. В чем их различия?

3. Какие этапы включает в себя процесс дентальной имплантации?

4. Какие осложнения могут возникнуть при дентальной имплантации? Как их предотвратить и лечить?

5. Какие критерии успешной дентальной имплантации? Какова роль планирования имплантации с использованием современных технологий (например, 3D-сканирование)?

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;

	- свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетвори тельно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетво рительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Общее обезболивание в стоматологии: Показания и риски.
2. Местное обезболивание в стоматологии: Виды и техники.
3. Пульпит: Современные подходы к диагностике и лечению.
4. Периодонтит: Этиопатогенез и современные методы терапии.
5. Последствия потери зубов: Влияние на организм и методы коррекции.
6. Протезирование при отсутствии зубов: Обзор современных конструкций.
7. Сиалоаденит: Клиническая картина и дифференциальная диагностика.
8. Слюнокаменная болезнь: Этиология, патогенез и лечение.
9. Гингивит: Профилактика и нехирургическое лечение.
10. Пародонтит: Хирургические методы лечения и поддерживающая терапия.
11. Невралгия тройничного нерва: Современные методы обезболивания.
12. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава: Этиология и комплексное лечение.
13. Дентальная имплантация: Выбор имплантационной системы.

14. Осложнения дентальной имплантации: Профилактика и лечение.

15. Цифровые технологии в планировании и проведении дентальной имплантации.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетвори тельно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетво рительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

12.2 Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать

ПК-1**Готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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-1.1Проводит санитарно-просветительную работу с пациентами и населением по формированию здорового образа жизни, включая гигиену полости рта, с составлением отчета и анализом эффективности

ПК-1.2Выявляет причины и условия возникновения стоматологических заболеваний, включая вредные факторы среды и разрабатывает меры по их устранению

ПК-2 **Готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией**

ПК-2.1Осуществляет проведение профилактических осмотров различных групп населения (организованные коллективы: детские сады, школы) с расчетом индексов (КПУ, гигиенических) для выявления групп риска

ПК-2.2Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов

ПК-3Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-3.1Разрабатывает планы защиты населения при ухудшении радиационной обстановки или стихийных бедствиях,адаптируя протоколы для стоматологической помощи в условиях ЧС

ПК-3.2Оценивает риски возникновения чрезвычайных ситуаций

ПК-5 **Готовностью к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем**

ПК-5.1Проводит дифференциальную диагностику острых состояний

ПК-5.2Ведет медицинскую документацию с точным указанием МКБ-кодов для экспертизы временной нетрудоспособности и статистического учета

ПК-6 **Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы**

ПК-6.1Оформляет документацию для направления на медико-социальную экспертизу

ПК-6.2Проводит контроль за соблюдением режима лечения, продлевая или закрывая ЭЛН на основе динамики (уменьшение боли, рентген-контроль) и исключая симуляцию

ПК-7 **Готовностью к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи**

ПК-7.1Применяет современные методы терапевтического лечения стоматологических заболеваний

ПК-7.2Корректирует тактику ведения при динамике заболевания с обязательным контролем эффективности на этапах лечения

<u>Сформированы:</u>

знания

Результаты обучения
– Основы профилактики хирургических стоматологических заболеваний (периодонтит, периостит, альвеолит). – Роль гигиены полости рта в предупреждении воспалительных осложнений после удаления зубов и имплантации. – Принципы составления программ санитарного просвещения для различных возрастных групп. – Этиологию и патогенез одонтогенных воспалительных процессов (связь кариозных зубов с развитием абсцессов и флегмон). – Профессиональные вредности, влияющие на развитие заболеваний ЧЛО. – Методику расчета стоматологических индексов (КПУ, гигиенических, пародонтальных). – Клинические признаки предраковых заболеваний и состояний слизистой оболочки. – Порядок направления пациентов с подозрением на онкологию к профильному специалисту. – Принципы профилактики послеоперационных осложнений. – Клиническую картину острых состояний в ЧЛО: острый гнойный периостит, остеомиелит, абсцесс, флегмона, обострение хронического периодонтита. – Дифференциально-диагностические признаки невралгии тройничного нерва и одонтогенной боли. – Критерии диагностики острого сиалоаденита. – Современную классификацию и шифры МКБ для хирургических стоматологических заболеваний (К04, К05, К11, К12, К13 и др.). – Правила оформления медицинской карты стоматологического больного (форма 043/у). – Критерии стойкой утраты трудоспособности при заболеваниях и дефектах ЧЛО. – Перечень документов, необходимых для направления пациента на МСЭ (при последствиях травм, онкологии, остеомиелите). – Ориентировочные сроки нетрудоспособности при различных хирургических вмешательствах (удаление зуба, цистэктомия, синус-лифтинг, имплантация). – Клинические признаки нормального и осложненного течения послеоперационного периода. – Медикаментозную подготовку (премедикацию) пациентов перед хирургическим вмешательством. – Принципы рациональной антибиотикотерапии в хирургической стоматологии. – Биокомпозиционные материалы, используемые при лечении заболеваний пародонта (для направленной регенерации). – Тактику ведения пациентов при развитии осложнений: перфорации верхнечелюстной пазухи, кровотечении, нарастании отека. – Причины неудовлетворительных результатов дентальной имплантации (периимплантит).

умения

Результаты обучения
Проводить беседы с пациентами о вреде курения и его влиянии на заживление послеоперационных ран. – Обучать пациентов правилам ухода за полостью рта после хирургических вмешательств. – Анализировать эффективность проведенной профилактической работы. – Выявлять причинно-следственные связи между наличием нелеченых зубов и развитием хирургической патологии. – Оценивать влияние условий труда и образа жизни на состояние зубочелюстной системы. – Проводить осмотр полости рта для выявления нуждающихся в хирургическом лечении. – Выявлять ранние признаки новообразований ЧЛО. – Разъяснять пациентам необходимость своевременного удаления разрушенных зубов. – Интерпретировать данные КЛКТ, ортопантомограмм и рентгенограмм. – Отличать перфорацию верхнечелюстной пазухи от ее острого воспаления. – Проводить дифференциальную диагностику между различными видами осложнений местной анестезии. – Кодировать диагнозы (периодонтит, периостит, одонтогенный синусит и др.). – Оценивать анатомические и функциональные нарушения зубочелюстной системы. – Обосновывать продление листка нетрудоспособности при развитии осложнений (альвеолит, кровотечение, неврит). – Проводить медикаментозную обработку лунки после удаления зуба.

Результаты обучения
– Накладывать пародонтальные повязки. – Своевременно пересматривать план лечения при неэффективности консервативной терапии в пользу хирургического вмешательства (например, вскрытие абсцесса). – Проводить контроль эффективности лечения на основе клинической картины и рентген-контроля.

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Методами мотивации пациентов к отказу от вредных привычек. – Навыками составления памяток и рекомендаций для пациентов по уходу за послеоперационной областью. – Методами сбора анамнеза для выявления факторов риска. – Навыками планирования санации полости рта как основного метода устранения одонтогенной инфекции. – Навыками заполнения учетной документации по результатам осмотров. – Методами сортировки пациентов по группам диспансерного наблюдения (пациенты с дентальными имплантатами, хроническими одонтогенными инфекциями). – Навыками убеждения пациентов в важности этапа предоперационной подготовки. – Методами топической диагностики абсцессов и флегмон (ориентация по клетчаточным пространствам). – Алгоритмом действий при оказании неотложной помощи (обморок, коллапс, анафилактический шок). – Навыками заполнения листков нетрудоспособности при хирургических вмешательствах. – Навыками составления характеристики профессиональной деятельности пациента. – Методами объективной оценки динамики заболевания (пальпация, перкуссия, данные рентгенографии). – Методикой проведения блокад (по Берше-Дубову) при лечении контрактур и воспалительных процессов. – Алгоритмом действий при купировании острых состояний и переводе пациента в фазу ремиссии или реконвалесценции

№ задания	**Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенци)**	**Содержание вопроса**		**Эталон ответа**
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	**ПК-5.1, ПК-7.1**	Установите соответствие между видом осложнения местной анестезии и его клиническим проявлением:		
		1. Обморок 2. Анафилактический шок 3. Гипертонический криз 4. Контрактура нижней челюсти	А. Резкое повышение артериального давления, головная боль Б. Кратковременная потеря сознания, бледность кожи, слабый пульс В. Воспалительная контрактура жевательных мышц Г. Резкое падение артериального давления,	1Б 2Г 3А 4В

			бронхоспазм, потеря сознания	
2	**ПК-5.1, ПК-7.2**	Установите соответствие между методом лечения кисты челюсти и показанием к его применению:		
		1. Цистэктомия 2. Цистотомия 3. Двухэтапная цистэктомия 4. Цистэктомия с резекцией верхушки корня	А. Киста больших размеров, прорастающая в верхнечелюстную пазуху Б. Небольшая радикулярная киста, включающая 1-2 зуба с пломбированными каналами В. Киста, оттесняющая дно верхнечелюстной пазухи Г. Небольшая киста, прилежащая к зубу с непломбированным корневым каналом	1Б 2В 3А 4Г
3	**ПК-5.1, ПК-7.2**	Установите соответствие между клиническим признаком и флегмоной соответствующей локализации:		
		1. Симптом «песочных часов» 2. Выраженный тризм, инфильтрат в позадичелюстной ямке 3. Резкая боль при глотании и повороте головы 4. Инфильтрат дна полости рта, затруднение дыхания, гнилостный запах	А. Флегмона околоушно-жевательной области Б. Флегмона окологлоточного пространства В. Флегмона височной области Г. Ангина Людвига (флегмона дна полости рта)	1В 2А 3Б 4Г
4.	**ПК-7.1**	Установите соответствие между видом инструмента и этапом операции удаления зуба:		
		1. Щипцы для удаления корней 2. Гладилка 3. Элеватор прямой 4. Кюретажная ложка	А. Вывихивание глубоко расположенного корня нижнего моляра Б. Формирование лунки и сближение краев раны В. Удаление	1В 2Б 3А 4Г

			корней с узкой альвеолой Г. Выскабливание грануляций из лунки	
5.	**ПК-5.1, ПК-7.2**	Установите соответствие между переломом верхней челюсти по классификацией Ле Фор и его характерными признаками:		
		1. Перелом Ле Фор I (нижний) 2. Перелом Ле Фор II (средний, суборбитальный) 3. Перелом Ле Фор III (верхний, суббазальный) 4. Перелом альвеолярного отростка	А. Подвижность всей верхней челюсти вместе с носовыми костями и скулами Б. Перелом в пределах зубного ряда, без смещения всей челюсти В. Отрыв верхней челюсти от основания черепа, ликворея Г. Подвижность верхней челюсти с отделением ее от скуловых костей и носа	1Г 2А 3В 4Б
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
6	**ПК-7.1**	Расположите в правильной последовательности этапы операции удаления зуба щипцами: 1. Наложение щипцов 2. Извлечение зуба из лунки (тракция) 3. Продвижение щипцов 4. Фиксация щипцов 5. Люксация (расшатывание) зуба		13452
7	**ПК-7.2**	Расположите в правильной последовательности действия врача при лечении альвеолита: 1. Введение в лунку йодоформной турунды 2. Кюретаж лунки для удаления распавшегося сгустка и инородных тел 3. Обезболивание 4. Промывание лунки антисептическим раствором 5. Наложение асептической повязки		32415
8	**ПК-5.1, ПК-7.2**	Расположите в хронологическом порядке этапы развития острого одонтогенного		24513

		остеомиелита челюсти: 1. Образование секвестров 2. Воспаление в периодонте 3. Формирование свищевого хода 4. Распространение инфекции в костномозговые пространства 5. Формирование поднадкостничного абсцесса	
9	**ПК-7.1**	Расположите в правильной последовательности этапы хирургической обработки раны челюстно-лицевой области: 1. Послойное ушивание раны 2. Ревизия раны, удаление инородных тел 3. Обезболивание 4. Иссечение нежизнеспособных тканей 5. Антисептическая обработка кожи вокруг раны и самой раны	35241
10	**ПК-5.1, ПК-7.2**	Расположите в правильной последовательности этапы обследования пациента с флегмоной челюстно-лицевой области при поступлении в стационар: 1. Рентгенологическое исследование челюстей 2. Сбор анамнеза и жалоб 3. Вскрытие и дренирование флегмоны 4. Наружный осмотр и пальпация 5. Общий анализ крови	24153
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
11	**ПК-5.1, ПК-7.1**	К местным осложнениям, возникающим ВО ВРЕМЯ проведения местной анестезии, относится: 1. Неврит тройничного нерва 2. Контрактура нижней челюсти 3. Гематома 4. Парез мимических мышц	3 Обоснование: Гематома возникает в момент инъекции из-за повреждения сосуда. Неврит, контрактура и парез являются, как правило, отдаленными или поздними осложнениями, связанными с токсическим действием

			анестетика, рубцеванием или сдавлением нерва.
12	**ПК-5.1, ПК-7.2**	Основным методом лечения хронического одонтогенного остеомиелита челюсти при наличии сформировавшегося секвестра является: 1. Антибактериальная терапия 2. Физиотерапия 3. Секвестрэктомия 4. Детоксикационная терапия	3 Обоснование: При сформировавшемся секвестре консервативное лечение неэффективно, так как секвестр является источником инфекции и поддерживает воспаление. Только его хирургическое удаление (секвестрэктомия) может привести к выздоровлению.
13	**ПК-5.1**	Для рентгенологической картины радикулярной (околокорневой) кисты челюсти характерно: 1. Очаг деструкции костной ткани с нечеткими, «размытыми» контурами 2. Очаг деструкции костной ткани с четкими контурами, связанный с верхушкой зуба 3. Секвестр костной ткани 4. Очаг разрежения костной ткани в виде «матового стекла»	2 Обоснование: Радикулярная киста растет медленно, поэтому кость вокруг нее уплотняется, образуя четкую кортикальную пластинку на границе с кистой. Связь с верхушкой зуба — главный признак одонтогенной природы.
14	**ПК-5.1**	При неблагоприятном течении флегмоны подвисочной ямки наиболее вероятным путем распространения инфекции является: 1. В средостение (медиастинит) 2. На свод черепа (тромбоз кавернозного синуса) 3. На околоушную слюнную железу 4. В поднижнечелюстную область	2 Обоснование: Подвисочная ямка анатомически связана с крыловидным венозным сплетением, которое через эмиссарные вены соединяется с кавернозным синусом головного мозга, что создает прямой путь для распространения инфекции.
15	**ПК-7.1**	Операция, при которой сохраняется сообщение между послеоперационной полостью и преддверием полости рта, называется: 1. Цистэктомия 2. Секвестрэктомия	4 Обоснование: Цистотомия — это «кистосохраняющая» операция, при которой удаляется

		3. Гайморотомия 4. Цистотомия	только передняя стенка кисты, а ее оболочка подшивается к слизистой оболочке рта, формируя таким образом постоянное сообщение с полостью рта.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5.Записать развернутое обоснование выбора			
16	**ПК-5.1**	Какие симптомы характерны для флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства? 1. Отек и гиперемия кожи в подглазничной области 2. Резко болезненное открывание рта (тризм) 3. Инфильтрат по внутренней поверхности ветви нижней челюсти 4. Наличие гнойного отделяемого из уха 5. Припухлость в области угла нижней челюсти 6. Боль при глотании	2, 3, 6 Обоснование: Основные клинические признаки флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства обусловлены вовлечением в процесс медиальной крыловидной мышцы (тризм, боль при глотании) и локализацией инфильтрата в глубине раны. Отека кожи может не быть или он незначителен, но при пальпации определяется болезненный инфильтрат в проекции ветви челюсти.
17	**ПК-1.2, ПК-7.2**	Какие из перечисленных показаний являются ОБЩИМИ для удаления зуба? 1. Хронический гранулирующий периодонтит однокорневого зуба 2. Зуб, расположенный в линии перелома челюсти и мешающий репозиции отломков 3. Сверхкомплектный зуб, травмирующий мягкие ткани 4. Острый гнойный периостит 5. Разрушение коронковой части зуба при невозможности использования	2, 5, 6 Обоснование: К общим показаниям относятся случаи, когда зуб невозможно вылечить консервативно или использовать для сохранения функции. Зуб, мешающий лечению перелома (2), разрушенный

		корня для протезирования 6. Подвижность зуба 3 степени при пародонтите	зуб, непригодный для протезирования (5), и подвижный зуб из-за потери костной ткани (6) подлежат удалению. Периостит (4) и периодонтит (1) часто лечат с сохранением зуба.
18	**ПК-5.1, ПК-7.2**	При лечении больного с абсцессом дна полости рта в тяжелом состоянии, с затрудненным дыханием, первоочередными мероприятиями являются: 1. Назначение антибиотиков широкого спектра 2. Инфузионная детоксикационная терапия 3. Обеспечение проходимости дыхательных путей (возможна трахеостомия) 4. Вскрытие и дренирование гнойного очага 5. Физиотерапевтическое лечение 6. Назначение обезболивающих препаратов	2, 3, 4 Обоснование: При угрозе асфиксии и тяжелом септическом состоянии пациента приоритетны мероприятия по восстановлению витальных функций: обеспечение дыхания (3), эвакуация гноя для снижения интоксикации (4) и массивная инфузионная терапия (2). Антибиотики и обезболивающие назначаются параллельно, но не являются первоочередными.
19	**ПК-2.1**	Для злокачественных новообразований слизистой оболочки полости рта характерны следующие признаки: 1. Безболезненность на ранних стадиях 2. Экзофитный или эндофитный рост с быстрым изъязвлением 3. Наличие "капюшона" из слизистой 4. Четкие, ровные границы 5. Подвижность образования, легкое отделение от подлежащих тканей 6. Инфильтрация подлежащих тканей, регионарные метастазы	1, 2, 6 Обоснование: Ранние стадии рака часто протекают безболезненно (1). Для опухоли характерен инфильтративный рост (6) и появление язвы (2). Четкие границы (4) и подвижность (5) — признаки доброкачественного процесса. "Капюшон" (3) бывает при затрудненном прорезывании зуба.
20	**ПК-5.1**	Для диагностики перелома нижней челюсти используются следующие методы: 1. Электродонтодиагностика 2. Рентгенография в прямой и боковой проекциях 3. Пальпация по ходу нижнего края	2, 4, 6 Обоснование: Основными методами объективизации диагноза перелома являются лучевые

		челюсти и нагрузочные пробы 4. Ортопантомография 5. Реопародонтография 6. Компьютерная томография	методы. Рентгенография (2) и ОПТГ (4) — стандарт. КТ (6) — "золотой стандарт" при сложных, оскольчатых, сочетанных переломах. Пальпация (3) — важный клинический метод, но не диагностический инструмент в контексте перечня методов.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВОСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
21	**ПК-5.1, ПК-7.1**	Назовите осложнение, возникающее при проведении местной анестезии, если игла повреждает сосуд, и кровь изливается в окружающие ткани.	Гематома
22	**ПК-7.1**	Как называется операция, заключающаяся в удалении гнойного очага и создании условий для оттока гноя?	Дренирование
23	**ПК-1.2**	Как называется вид остеомиелита, при котором инфекция проникает в кость через зуб, пораженный кариесом?	Одонтогенный
24	**ПК-7.1**	Как называются швы, накладываемые на рану через 4-5 дней после хирургической обработки, до появления грануляций?	Ранние вторичные
25	**ПК-7.1**	Как называется инструмент для разъединения тканей и вывихивания зуба, работающий по принципу рычага?	Элеватор
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
26		Пациенту, 35 лет, после удаления 27 зуба по поводу хронического периодонтита, при осмотре лунки обнаружено сообщение с верхнечелюстной пазухой. Признаков воспаления пазухи нет. Опишите тактику врача.	Необходимо сохранить кровяной сгусток в лунке, который станет биологической повязкой. На края лунки накладывают швы для их сближения. При необходимости лунку можно закрыть йодоформным тампоном или биотканью. Назначают

			противовоспалительную терапию и сосудосуживающие капли в нос для профилактики развития синусита. Категорически запрещается промывать лунку и зондировать ее.
27	**ПК-7.2, ПК-1.1**	Перечислите основные группы симптомов, характерных для клинической картины острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти.	1) Общие симптомы интоксикации (высокая температура, озноб, слабость). 2) Местные воспалительные изменения в области причинного зуба (подвижность нескольких соседних зубов, инфильтрат по обе стороны альвеолярного отростка). 3) Симптом Венсана (нарушение чувствительности в зоне иннервации подбородочного нерва). 4) Воспалительная контрактура жевательных мышц (тризм).
28	**ПК-5.1, ПК-2.2**	Чем тактика лечения флегмоны дна полости рта (ангины Людвига) отличается от лечения обычной одонтогенной флегмоны и почему?	Лечение ангины Людвига начинается с обеспечения проходимости дыхательных путей (часто требуется трахеостомия) из-за риска механической асфиксии отеком и смещением языка и гортани. Сама операция проводится внеротовым доступом, широко, с созданием широких разрезов для адекватного оттока гноя, так как процесс обычно гнилостно-некротический и быстро распространяется по клетчаточным пространствам шеи.
29	**ПК-5.1, ПК-7.2, ПК-6.2**	Опишите методику проведения проводниковой анестезии у нижнечелюстного отверстия (мандибулярная анестезия).	При максимально открытом рте шприц располагают на уровне премоляров

			противоположной стороны, вкалывают иглу в крыловидно-нижнечелюстную складку на 0,75-1 см ниже жевательной поверхности нижних моляров. Продвигают иглу на 1,5-2 см по кости до ощущения контакта с костью (это область нижнечелюстного отверстия), после введения анестетика наступает блокада нижнего альвеолярного, язычного и щечного нервов.
30	**ПК-7.1, ПК-5.2**	В чем заключается принципиальное различие в клинической картине острого гнойного периостита и острого остеомиелита челюсти?	При остром периостите воспалительный инфильтрат и отек локализованы с одной стороны (вестибулярной или оральной) и имеют четкие границы, подвижны только 1-2 зуба. При остеомиелите инфильтрат ("муфтообразный") располагается с обеих сторон альвеолярного отростка, не имеет четких границ, отмечается подвижность группы зубов, выражены общие симптомы и симптом Венсана, так как в процесс вовлечена кость.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач,

	- использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетвори тельно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетво рительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

)