

**Министерство здравоохранения Московской области
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ
им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО**

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБУЗ МО МОНИКИ

им. М. Ф. Владимирского

_____ К.Э. Соболев

«_____» _____ 2022г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Синдромальная патология челюстно-лицевой области

(адаптационная дисциплина)

Направление подготовки 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения очная

Срок освоения ОП ОП 2 года

Лекции - 8 час

Практические занятия – 48 час

Семинары – 34 час

Самостоятельная работа – 45 час

Контроль – 9 час

Форма контроля - зачет

Всего- 144 час/ 4 З.Е

Москва 2022

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.3 «Синдромальная патология челюстно-лицевой области (адаптационная дисциплина)» 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии (далее - кафедра) ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством Александра Михайловича Сипкина, доктора медицинских наук.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1	Сипкин Александр Михайлович	Доктор медицинских наук	Заведующий кафедрой	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ГБУЗ МО МОНКИ
2	Утиашвили Натэла Иосифовна	Кандидат медицинских наук	ассистент	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ГБУЗ МО МОНКИ
3	Титова Наталья Васильевна	Кандидат медицинских наук	ассистент	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии
4	Тонких-Подольская Ольга Андреевна		ассистент	отделение челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ МО МОНКИ
5	Ченосова Анастасия Дмитриевна	Кандидат медицинских наук	ассистент	отделение челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ МО МОНКИ

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от « 10» февраля 2022 г.).

Заведующий кафедрой

Сипкин А.М.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1112 (Далее – ФГОС ВО).
2. Общая характеристика образовательной программы.
3. Учебный план образовательной программы.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель состоит в овладении знаниями во врождённой патологии челюстно-лицевой области, реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области, возможностей восстановительной хирургии мягких тканей лица и шеи, а также освоении обучающимися новых профессиональных компетенций в области диагностики, лечения и реабилитации больных различных возрастных групп с врожденными дефектами и деформациями мягких тканей лица и шеи.

Задачи дисциплины:

1. приобретение обучающимися знаний в области врождённых, генетических заболеваний челюстно-лицевой области;
2. обучение важнейшим методам, позволяющим провести диагностику данных заболеваний;
3. обучение выбору оптимальных методов обследования при врождённой патологии челюстно-лицевой области;
4. обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами синдромальной патологии челюстно-лицевой области;
5. формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
6. формирование у обучающегося навыков хирургического лечения пациентов с синдромальной патологией.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина «Синдромальная патология челюстно-лицевой области (адаптационная дисциплина)» изучается во втором семестре обучения и относится к вариативной части, формируемой участниками образовательного процесса блока Б1 дисциплины. Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 З.Е

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате изучения дисциплины «Синдромальная патология челюстно-лицевой области (адаптационная дисциплина)» у обучающегося формируются следующие и профессиональные компетенции (ПК):

№ п/п	Шифр компетенции (УК, ПК)	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
1	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний,	методы ранней диагностики и профилактики травматических повреждений и	оценивать результаты клинико-лабораторных, инструментальных	- методами сбора анамнеза; - основами физикального осмотра;

		<p>симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>гноино-воспалительных заболеваний челюстнолицевой области</p>	<p>и рентгенологических методов диагностики заболеваний челюстнолицевой области; - формировать на основании полученных результатов группы риска; - составлять план дальнейшего обследования, диспансеризации, лечения и реабилитации; - осуществлять взаимодействие с другими службами здравоохранения с целью направления пациента на последующее лечение и реабилитацию</p>	<p>- комплексом методов обследования челюстнолицевой области и интерпретации результатов специальных исследований (ультразвукового исследования, рентгеновского исследования, магниторезонансной томографии и т.д.); - основами ведения медицинской документации</p>
2	ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями и челюстнолицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p>основные принципы эстетической хирургии; основные принципы и методы коррекции различных типов врожденных и приобретенных (посттравматических, послеоперационных, ятрогенных, возрастных) деформаций; методы послеоперационного ведения (раннего и позднего послеоперационного периода) после пластических реконструктивных и пластических</p>	<p>оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов; определять план лечения (хирургической коррекции); обосновать тактику лечения (определить показания, противопоказания, этапность); оценивать операционный риск; проводить предоперационную подготовку, проводить мероприятия по снижению операционного риска;</p>	<p>- основными методами реконструктивной хирургии; основными оперативными методиками, применяемыми в эстетической хирургии; методиками био- и нанотехнологий, используемых в пластической и эстетической хирургии; методами выбора оптимальных материалов для осуществления вмешательства (шовного материала, имплантатов, экспандеров);</p>

			эстетических вмешательств в области головы и шеи	осуществлять выбор необходимых расходных материалов, расчет их количества (подбор имплантатов, экспандеров, металлоконструкций, нитевых и сетчатых имплантатов); выполнять предоперационную разметку в зависимости от выбранного метода реконструктивно-пластического или эстетического вмешательства	методикой оценки отдаленных результатов пластических реконструктивных и эстетических вмешательств (сбор и анализ фотодокументации, результатов функциональных методов, анализ субъективной оценки результатов лечения пациентом)
--	--	--	--	---	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия всего	90
В том числе:	
Лекции	8
Практические занятия	48
Семинар	34
Самостоятельная работа:	45
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	6
Часы СР на подготовку к зачету	3
Общая трудоёмкость:	144

5. Структура и содержание дисциплины

5.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины «Восстановительная хирургия лица»	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
1	Раздел 1. Врожденная патология челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика		67	4	24	17	22
2	Раздел 2. Врожденная		68	4	24	17	23

	патология челюстно-лицевой области. Хирургическое лечение.						
	Зачет		9			6	3
	Итого	4	144	8	48	40	48

5.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Раздел 1. Врождённая патология челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика	Врождённые расщелины лица. Современная классификация. Этиология, патогенез. Варианты клинического течения Синдромы с проявлением в челюстно-лицевой области.	ПК-5, ПК-6
Раздел 2. Врождённая патология челюстно-лицевой области. Хирургическое лечение.	Врождённые расщелины верхней губы. Хирургическое лечение. Врождённые расщелины нёба. Хирургическое лечение. Первично-костные заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи. Дермоидные и эпидермоидные кисты.	ПК-5, ПК-6

5.3 Виды аудиторных занятий:

Семинарские занятия

Общие рекомендации по подготовке к семинарским занятиям. При подготовке к работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний. Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач занятия. Работа во время проведения занятия семинарского типа включает несколько моментов: а) консультирование обучающихся преподавателями с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач, б) самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

Вопросы для обсуждения:

Раздел 1

1. Анатомия мягких тканей лица и костей лицевого скелета.
2. Диспансеризации и реабилитации детей с врожденной патологией развития челюстно-лицевой области.
3. Юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, принципы лечения.
4. Острый артрит височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, принципы лечения.
5. Короткая уздечка верхней губы, языка у детей. Показания к хирургической коррекции. Методика операции.

6. Врожденные расщелины лица.
7. Врожденные расщелины верхней губы. Классификация, клиническая картина и лечение.
8. Врожденные расщелины неба. Классификация, клиника, анатомические и функциональные нарушения.
9. Лечение врожденных расщелин неба. Принципы комплексного лечения.
10. Принципы организации диспансерного наблюдения и лечения детей с врожденными расщелинами губы и неба.
11. Врожденная патология слизистой оболочки рта: низкое прикрепление уздечки верхней губы, высокое прикрепление уздечки нижней губы, короткая уздечка языка, дополнительные тяжи слизистой рта, мелкий нижний свод преддверия рта. Клиника. Показания к хирургическому лечению. Методики операций. Особенности послеоперационного периода.
12. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций.
13. Меры, направленные на предупреждение рецидива анкилоза. Устранение деформации лица при лечении анкилоза.
14. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей.
15. Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей.
16. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус.
17. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению.
18. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии.

Раздел 2

1. Врождённые расщелины верхней губы. Хирургическое лечение.
2. Врождённые расщелины нёба. Хирургическое лечение.
3. Первично-костные заболевания височно-нижнечелюстного сустава.
4. Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи.
5. Дермоидные и эпидермоидные кисты.

Практические занятия

Практические занятия представляют особую форму сочетания теории и практики. Их назначение – углубление проработки теоретического материала дисциплины путем регулярной и планомерной самостоятельной работы ординаторов на протяжении всего обучения. Процесс подготовки к практическим занятиям включает изучение нормативных документов, обязательной и дополнительной литературы по рассматриваемому вопросу. Непосредственное проведение практического занятия предполагает: индивидуальные выступления на утренних врачебных конференциях с сообщениями по какому-либо вопросу изучаемой темы; фронтальное обсуждение рассматриваемой проблемы, обобщения и выводы; отработка практических навыков. При подготовке к

практическим занятиям ординаторам рекомендуется: внимательно ознакомиться с тематикой практического занятия; прочесть конспект лекции по теме (при наличии), изучить рекомендованную литературу. Практические занятия развивают у ординаторов навыки самостоятельной работы по решению конкретных задач.

Раздел 1

1. Ставить диагноз согласно современной классификации патологии челюстно-лицевой области
2. Выявлять особенности клинического проявления основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области;
3. Применить современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм;
4. Применить существующие методы диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области;
5. Применить основные принципы эстетической хирургии;
6. Применить современную классификацию шовного материала и искусственных материалов, используемых в пластической хирургии;
7. Применить основные принципы и методы коррекции различных типов врожденных и приобретенных (посттравматических, послеоперационных, ятрогенных, возрастных) деформаций
8. Применить основные принципы эстетической хирургии;
9. Применить основные принципы и методы коррекции различных типов врожденных и приобретенных (посттравматических, послеоперационных, ятрогенных, возрастных) деформаций;
10. Применить методы послеоперационного ведения (раннего и позднего послеоперационного периода) после пластических реконструктивных и пластических эстетических вмешательств в области головы и шеи

Раздел 2

1. Определить тактику хирургического лечения врожденной расщелины верхней губы
2. Определить тактику хирургического лечения врожденной расщелины нёба.
3. Определить тактику хирургического лечения первично-костные заболевания височно-нижнечелюстного сустава.
4. Определить тактику хирургического лечения врожденных кист и свищей челюстно-лицевой области и шеи.
5. Определить тактику хирургического лечения дермоидных и эпидермоидных кист.

5.4. Образовательные технологии. интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях

Очная форма обучения

Наименование разделов	Используемые образовательные технологии
Раздел 1. Врождённая патология челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика	Доклады на утренних врачебных конференциях; обсуждение докладов; опрос на семинарском занятии; работа в малых группах; дискуссии по проблемным вопросам семинара; обсуждение решений профессионально-ориентированных заданий; отработка практических навыков. Лекционные занятия.
Раздел 2. Врождённая патология челюстно-лицевой области. Хирургическое лечение.	

5.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа

Наименование разделов	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Содержание самостоятельной работы обучающихся
Раздел 1. Врождённая патология челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика	Микрохирургический инструментарий, техники швов на мягких тканях лица. Медикаментозные схемы лечения	Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку; работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по дисциплине;
Раздел 2. Врождённая патология челюстно-лицевой области. Хирургическое лечение.	Техника наложения линейных швов. Техника пластики местными тканями, ротационными лоскутами и свободная пересадка тканей.	подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету с оценкой. Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю. Результаты этой подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет. Для формирования умений рекомендуется отработка практических навыков.

6. Оценочные и методические материалы по образовательной программе (фонд оценочных средств) для проведения промежуточной аттестации

6.1. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану

- зачет

Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по теоретическим вопросам

- тестирование

6.2. Результаты обучения по дисциплине, которые соотнесены с установленными в программе компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции ФГОС ВО	Результаты обучения	Показатели оценивания компетенции	Методы контроля
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>Знать: методы ранней диагностики и профилактики травматических повреждений и гнойно-воспалительных заболеваний челюстнолицевой области</p> <p>Уметь: оценивать результаты клинико-лабораторных, инструментальных и рентгенологических методов диагностики заболеваний челюстнолицевой области; - формировать на основании полученных результатов группы риска; - составлять план дальнейшего обследования, диспансеризации, лечения и реабилитации; - осуществлять взаимодействие с другими службами здравоохранения с целью направления пациента на последующие лечение и реабилитацию</p> <p>Владеть: - методами сбора анамнеза; - основами физикального осмотра; - комплексом методов</p>	<p>1. Анатомия мягких тканей лица и костей лицевого скелета.</p> <p>2. Юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Острый артрит височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>4. Врожденные расщелины лица.</p> <p>5. Врожденные расщелины верхней губы. Классификация, клиническая картина и лечение.</p> <p>6. Врожденные расщелины неба. Классификация, клиника, анатомические и функциональные нарушения.</p> <p>7. При прогрессирующей гемиатрофии лица наблюдается атрофия: А. кожи; В. кожи и подкожной клетчатки С. кожи, подкожной клетчатки и мышц; D. кожи, подкожной клетчатки, мышц и кости. +</p>	Зачет в форме устного опроса по вопросам, тестирования

		<p>обследования челюстно-лицевой области и интерпретации результатов специальных исследований (ультразвукового исследования, рентгеновского исследования, магниторезонансной томографии и т.д.); - основами ведения медицинской документации</p>		
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p>Знать: основные принципы эстетической хирургии; основные принципы и методы коррекции различных типов врожденных и приобретенных (посттравматических, послеоперационных, ятрогенных, возрастных) деформаций; методы послеоперационного ведения (раннего и позднего послеоперационного периода) после пластических реконструктивных и пластических эстетических вмешательств в области головы и шеи</p> <p>Уметь: оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов; определять план лечения (хирургической коррекции); обосновать тактику лечения (определить показания, противопоказания, этапность); оценивать операционный риск; проводить предоперационную подготовку, проводить</p>	<p>1. Лечение врожденных расщелин неба. Принципы комплексного лечения. 2. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. 3. Меры, направленные на предупреждение рецидива анкилоза. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. 4. Врождённые расщелины верхней губы. Хирургическое лечение. 5. Врождённые расщелины нёба. Хирургическое лечение. 6. Кантопластика это: А. вскрытие нагноившегося слезного мешка; В. рассечение наружной спайки век; С. пластическая операция удлинения, расширения или сужения глазной щели; + Д. рассечение внутренней спайки век; Е. пластика встречными треугольными лоскутами (при иссечении рубцов) в области наружного угла глаза; Ф. пластика встречными треугольными лоскутами (при иссечении рубцов) в области внутреннего угла глаза.</p>	<p>Зачет в форме устного опроса по вопросам, тестирования</p>

		<p>мероприятия по снижению операционного риска; осуществлять выбор необходимых расходных материалов, расчет их количества (подбор имплантатов, экспандеров, металлоконструкций, нитевых и сетчатых имплантатов); выполнять предоперационную разметку в зависимости от выбранного метода реконструктивно-пластического или эстетического пластического вмешательства-основными методами реконструктивной хирургии;</p> <p>Владеть: основными оперативными методиками, применяемыми в эстетической хирургии; методиками био- и нанотехнологий, используемых в пластической и эстетической хирургии; методами выбора оптимальных материалов для осуществления вмешательства (шовного материала, имплантатов, экспандеров); методикой оценки отдаленных результатов пластических реконструктивных и эстетических вмешательств (сбор и анализ фотодокументации, результатов функциональных методов, анализ субъективной оценки результатов лечения пациентом)</p>		
--	--	---	--	--

6.3. Вопросы для подготовки к зачету:

1. Анатомия мягких тканей лица и костей лицевого скелета.
2. Диспансеризации и реабилитации детей с врожденной патологией развития челюстно-лицевой области.
3. Юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, принципы лечения.

4. Острый артрит височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, принципы лечения.
5. Короткая уздечка верхней губы, языка у детей. Показания к хирургической коррекции. Методика операции.
6. Врожденные расщелины лица.
7. Врожденные расщелины верхней губы. Классификация, клиническая картина и лечение.
8. Врожденные расщелины неба. Классификация, клиника, анатомические и функциональные нарушения.
9. Лечение врожденных расщелин неба. Принципы комплексного лечения.
10. Принципы организации диспансерного наблюдения и лечения детей с врожденными расщелинами губы и неба.
11. Врожденная патология слизистой оболочки рта: низкое прикрепление уздечки верхней губы, высокое прикрепление уздечки нижней губы, короткая уздечка языка, дополнительные тяжи слизистой рта, мелкий нижний свод преддверия рта. Клиника. Показания к хирургическому лечению. Методики операций. Особенности послеоперационного периода.
12. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций.
13. Меры, направленные на предупреждение рецидива анкилоза. Устранение деформации лица при лечении анкилоза.
14. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей.
15. Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей.
16. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус.
17. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению.
18. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии.
19. Врожденные расщелины верхней губы. Хирургическое лечение.
20. Врожденные расщелины неба. Хирургическое лечение.
21. Первично-костные заболевания височно-нижнечелюстного сустава.
22. Врожденные кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи.
23. Дермоидные и эпидермоидные кисты.

Пример тестового задания для проведения зачета:

Что происходит на пораженной стороне с жевательными мышцами при прогрессирующей гемиатрофии лица?

- A. ничего не происходит
- B. они атрофируются; +
- C. они гипертрофируются;
- D. жировое перерождение мышцы.

6.4 Описание показателей и критериев оценивания сформированности компетенций на различных этапах их формирования; шкалы и процедуры оценивания

Оценивание контроля качества подготовки ординаторов по дисциплине «Синдромальная патология челюстно-лицевой области (адаптационная дисциплина)»

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.
4. Умение связать теорию с практикой.
5. Умение делать обобщения, выводы.

Шкала оценивания зачета по дисциплине «Синдромальная патология челюстно-лицевой области (адаптационная дисциплина)»:

Зачтено	клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы в соответствии с пройденным материалом, решает ситуационную задачу, набирает на тестировании больше 70%
Не зачтено	не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не дает правильного ответа на поставленные вопросы собеседования, не отвечает на дополнительные теоретические вопросы, не решает ситуационную задачу, набирает на тестировании меньше 71%

Шкала оценивания ответов на тестовые задания

Оценка	Критерии выставления оценки
Отлично	Количество верных ответов в интервале: 91-100%
Хорошо	Количество верных ответов в интервале: 81-90%
Удовлетворительно	Количество верных ответов в интервале: 71-80%
Неудовлетворительно	Количество верных ответов в интервале: 0-70%

7. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций.

На семинарских занятиях преподаватель проверяет выполнение самостоятельных заданий, качество усвоения знаний, умений, тем самым определяет уровень сформированности компетенций. Семинары приводят к лучшему закреплению умений и навыков самостоятельной работы, полученных в процессе работы над конспектом лекцией. Назначение семинаров состоит в углубленном изучении дисциплины. Они развивают самостоятельность ординаторов, укрепляют их интерес к науке, научным исследованиям, помогают связывать научно-теоретические положения с дальнейшей практической деятельностью. Вместе с тем семинары являются средством контроля за результатами самостоятельной работы ординаторов.

Практические занятия посвящены изучению нескольких компетенций и включает устный опрос по заранее сформулированным вопросам либо представление докладов/презентаций, подготовленных в рамках самостоятельной работы по заранее сформулированным требованиям. Одним из возможных

элементов является решение ситуационных задач, которые максимально приближены к профессиональной деятельности. Требования к ответам ординаторов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них. В процессе выполнения практической работы обучающийся имеет право на получение индивидуальных консультаций у преподавателя. Практические занятия должны обеспечивать формирование, прежде всего, компонентов «владеть» заданных дисциплинарных компетенций.

8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Основная литература:¹

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения	Электр. адрес ресурса
1	Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, А. А. Кулаков, М. Э. Петросян	ГЭОТАР-Медиа, 2010.	1, 2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001012075
2	Атлас анатомии человека	Неттер Ф. Г.	Москва: ГЭОТАР-Медиа	1,2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001555310
3	Хирургическая стоматология: национальное руководство	под редакцией А. А. Кулакова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	1,2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001567558
4	Хирургическая стоматология	С. В. Тарасенко.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.	1,2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001557084

Дополнительная литература:²

¹ Из ЭБС Института

² Из ЭБС Института

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения	Электр. адрес ресурса
1	Виртуальный пациент: учебно-методическое пособие для клинических ординаторов	Лебеденко И. Ю., Стафеев А. А., Ряховский А. Н.	2020 г.	1-6	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001568570
2	Стоматологический инструментарий: атлас	Базилян Э. А.	Москва : ГЭО ТАР-Медиа, 2017 г.	1	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001443825

8.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

8.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://emll.ru/newlib/>
4. <https://scholar.google.ru/>

8.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Moodle - система управления виртуальной обучающей средой договор №186.6 от 24.12.2019;

Apache Open Office;
LibreOffice;

Поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ №42/10 от 30.10.2019

Консультант плюс – договор 0348200027019000018 от 09.04.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000785 от 04.02.2020

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

№ п/п	Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
-------	---------------------	--

/п		
1 1	Синдромальная патология челюстно-лицевой области (адаптационная дисциплина)	<p>Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.</p> <p>аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;</p> <p>аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;</p> <p>помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;</p> <p>помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибрилятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система рано расширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.</p>

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.