

**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

Заболевания и повреждения нервов лица

Специальность: 31.08.74 Стоматология хирургическая

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.1 Заболевания и повреждения нервов лица (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.74 «Стоматология хирургическая»

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре хирургической стоматологии и имплантологии и кафедре челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии (далее – кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством Амхадовой М.А., д.м.н., доцента, зав. кафедрой хирургической стоматологии и имплантологии, Сипкина А.М., д.м.н., профессора и зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1.	Амхадова М.А.	д.м.н., доцент	зав. кафедрой хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
2.	Сипкин А.М.	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
3.	Полупан П.В.	к.м.н.	Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
4.	Утиашвили Н.И.	К.м.н.	ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

5.	Атаманчук А.А.		ассистент кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МНИКИ им. М.Ф. Владимирского	ГАУЗ МО «МОСП»
6.	Смирнов А.Д.		ассистент кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МНИКИ им. М.Ф. Владимирского

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

Заведующий кафедрой

Амхадова М.А.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1117 (Далее – ФГОС ВО).

Общая характеристика образовательной программы.

Учебный план образовательной программы.

1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения учебной дисциплины Заболевания и повреждения нервов лица состоит в овладении знаниями в области заболеваний нервов челюстно-лицевой области, а также принципами их лечения и профилактики.

При этом задачами дисциплины являются:

приобретение обучающимися знаний в области анатомии нервов челюстно-лицевой области;

обучение важнейшим методам диагностики заболеваний нервов челюстной лицевой области;

обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с заболеваниями и повреждениями нервов лица;

усвоение основных принципов этики и деонтологии. формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина Заболевания и повреждения нервов лица 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 Заболевания и повреждения нервов лица у обучающегося формируются следующие универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК):

Шифр компетенции (УК,ПК)	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; иннервация органов головы и шеи; основные детали строения и топографии нервов челюстно-лицевой области, их основные	Оказывать первую врачебную помощь при развитии болевого синдрома. Осуществлять профилактику развития болевого синдрома в области лица и челюстей. Провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом	Навыками составления плана лечения больных с заболеваниями и повреждения нервов челюстно-лицевой области. Навыками проведения реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями нервов челюстно-

		<p>функции; возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития. Причины и механизмы развития нейропатий челюстно-лицевой области, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при различных травмах нервной ткани у пациентов различных возрастных групп</p>	<p>основании определить: предварительный диагноз, необходимые мероприятия, необходимость консультации других специалистов.</p>	<p>лицевой области в амбулаторно-поликлинических условиях. Методиками первичного осмотра пациента. Навыками определения показаний к госпитализации больного в специализированный стационар.</p>
ПК-7	<p>готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p>	<p>Основы хирургического лечения воспалительных, дистрофических и травматических патологий нервов</p>	<p>Выбирать оптимальную методику восстановления нейрорепарации, согласно исходной клинической ситуации</p>	<p>Навыками планирования лечения и послеоперационной реабилитации пациентов с заболеваниями нервов челюстно-лицевой области. Навыками проведениями эндо - и периневральных блокад ветвей тройничного нерва.</p>

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

Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
Б1.В.ДВ.1 Заболевания и повреждения нервов лица						
Раздел 1. Топографическая анатомия нервов лица. Хирургические принципы шва нерва.		44	2	16	11	15
Раздел 2. Воспалительные и дистрофические заболевания нервов лица.		47	4	16	12	15
Раздел 3. Травматические повреждения нервов лица.		44	2	16	11	15
Зачет		9			6	3
Итого	4	144	8	48	40	48

5.2 Содержание дисциплины

Индекс	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Б1.В.ДВ	Вариативная часть		
Б1.В.ДВ.1	Заболевания и повреждения нервов лица		
	Раздел 1. Топографическая анатомия нервов лица. Хирургические принципы шва нерва.	Особенности иннервации челюстно-лицевой области. Характерные особенности развития современных методов обследования пациентов с заболеваниями и повреждениями нервов лица. Профилактика заболевания и повреждения нервов лица. Использование современных методов реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями нервов лица	ПК-5, ПК-7
	Раздел 2. Воспалительные и дистрофические заболевания нервов лица.	Этиология и патогенез неврита и невралгии всех трех ветвей тройничного нерва. Морфологические изменения в структуре нерва. Клиническая картина. триггерные («курковые») зоны. Диагностика. Лечение. Этиология и патогенез неврита лицевого нерва.	ПК-5, ПК-7
	Раздел 3. Травматические повреждения нервов лица.	Операции при параличе мимических мышц. 1) динамическое подвешивание парализованных тканей лица (мышечная пластика лоскутами височной или собственно жевательной мышцы); 2) статическое подвешивание парализованных тканей лица (пластика фасцией бедра, проволокой, нитями и т. п.); 3) кинетическое подвешивание (подвешивание парализованных тканей к венечному отростку нижней челюсти, позволяющее получить	ПК-5, ПК-7

		некоторую подвижность угла рта); 4)корректирующие операции (миотомия на здоровой стороне, иссечение избытка тканей на больной стороне - пластика местными тканями, операции на веках).	
--	--	---	--

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. Основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах;
2. Иннервация органов головы и шеи;
3. Основные детали строения и топографии нервов челюстно-лицевой области, их основные функции; Возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития.
4. Причины и механизмы развития нейропатий челюстно-лицевой области,
5. Сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при различных заболеваниях нервной ткани у пациентов различных возрастных групп

Раздел 2

1. Основы хирургического лечения воспалительных заболеваний нервов
2. Основы хирургического лечения дистрофических заболеваний нервов
3. План лечения пациентов с воспалительными заболеваниями нервов
4. Алгоритм проведения эндо - и периневральных блокад ветвей тройничного нерва.
5. Причины и механизмы развития воспалительных заболеваний нервов
6. Причины и механизмы развития дистрофических заболеваний нервов
7. Этиология и патогенез неврита и невралгии всех трех ветвей тройничного нерва.

8. Морфологические изменения в структуре нерва.

9. Клиническая картина. триггерные («курковые») зоны. Диагностика. Лечение.

10. Этиология и патогенез неврита лицевого нерва.

Раздел 3

1. Основы хирургического лечения травматических заболеваний нервов

2. План лечения пациентов с травматическими заболеваниями нервов

3. Причины и механизмы развития травматических заболеваний нервов

4. Операции при параличе мимических мышц.

5. Динамическое подвешивание парализованных тканей лица (мышечная пластика лоскутами височной или собственно жевательной мышцы);

6. Статическое подвешивание парализованных тканей лица (пластика фасцией бедра, проволокой, нитями и т. п.);

7. Кинетическое подвешивание (подвешивание парализованных тканей к венечному отростку нижней челюсти, позволяющее получить некоторую подвижность угла рта);

8. Корректирующие операции (миотомия на здоровой стороне, иссечение избытка тканей на больной стороне - пластика местными тканями, операции на веках).

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. Оказывать первую врачебную помощь при развитии болевого синдрома

2. Осуществить профилактику развития болевого синдрома в области лица и челюстей.

3. Провести всестороннее клиническое обследование больного

4. Определить: предварительный диагноз

5. Определить тактику ведения пациента

6. Определить необходимость в консультации других специалистов.

7. Выбрать оптимальную методику восстановления нейрорпроводимости, согласно исходной клинической ситуации

Раздел 2

1. Провести всестороннее клиническое обследование пациента с воспалительными заболеваниями нервов

2. Определить: предварительный диагноз у пациента с воспалительными заболеваниями нервов

3. Определить тактику ведения пациента с воспалительными заболеваниями нервов

4. Определить необходимость в консультации других специалистов для пациентов с воспалительными заболеваниями нервов

5. Выбрать оптимальную методику восстановления нейрорпроводимости, согласно исходной клинической ситуации у пациентов с воспалительными заболеваниями нервов

6. Провести всестороннее клиническое обследование пациента с дистрофическими заболеваниями нервов

7. Определить: предварительный диагноз у пациента с дистрофическими заболеваниями нервов

8. Определить тактику ведения пациента с дистрофическими заболеваниями нервов

9. Определить необходимость в консультации других специалистов для пациентов с дистрофическими заболеваниями нервов

10. Выбрать оптимальную методику восстановления нейрорпроводимости, согласно исходной клинической ситуации у пациентов с дистрофическими заболеваниями нервов

Раздел 3

1. Провести всестороннее клиническое обследование пациента с травматическими поражениями нервов

2. Определить: предварительный диагноз у пациента с травматическими поражениями нервов

3. Определить тактику ведения пациента с травматическими поражениями нервов

4. Определить необходимость в консультации других специалистов для пациентов с травматическими поражениями нервов

5. Выбрать оптимальную методику восстановления нейрорпроводимости, согласно исходной клинической ситуации у пациентов с травматическими поражениями нервов

5.4. Образовательные технологии. Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных

Очная форма обучения

Наименование разделов	Используемые образовательные технологии
-----------------------	---

Раздел 1. Топографическая анатомия нервов лица. Хирургические принципы шва нерва.	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. Воспалительные и дистрофические заболевания нервов лица.	
Раздел 3. Травматические повреждения нервов лица.	

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. Топографическая анатомия нервов лица. Хирургические принципы шва нерва.		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; подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету. Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю. Результаты этой подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и успешной сдаче 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.
Раздел 2. Воспалительные и дистрофические заболевания нервов лица.		
Раздел 3. Травматические повреждения нервов лица.		

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
- ситуационные задачи
- 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 диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>Знать: Основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; иннервация органов головы и шеи; основные детали строения и топографии нервов челюстно-лицевой области, их основные функции; возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития. Причины и механизмы развития нейропатий челюстно-лицевой области, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при различных травмах нервной ткани у пациентов различных возрастных групп</p> <p>Уметь: Оказывать первую врачебную помощь при развитии болевого синдрома. Осуществлять профилактику развития болевого синдрома в области лица и челюстей. Провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, необходимые мероприятия, необходимость в консультации других специалистов.</p> <p>Владеть: Навыками составления плана лечения больных с заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области. Навыками проведения реабилитации больных с заболеваниями и</p>	<p>1. Точки Валле -</p> <p>а) участки кожи с повышенной чувствительностью</p> <p>б) место выхода нерва на поверхность лицевых костей</p> <p>в) место, соответствующее расположению вегетативных узлов</p> <p>2. Обратилась больная с жалобами на постоянные, ноющие боли в области нижней челюсти, чувство онемения в губах, чувство «ползания мурашек» в десне и подбородочной области слева. Неделю тому назад был удален 36. При проведении мандибулярной анестезии больная почувствовала резкую боль. Удаление зуба было безболезненным. Анестезия держалась долго. Электровозбудимость пульпы зубов 31 32 33 34 35 36 37 38 снижена, перкуссия этих зубов умеренно болезненная.</p> <p>Вопрос: 1)Ваш предполагаемый диагноз. 2)Причина осложнения. 3)Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Иннервация органов головы и шеи;</p> <p>4. Клиническая картина. триггерные («курковые») зоны. Диагностика. Лечение. Морфологические</p>	Зачет в форме устного опроса по вопросам, решения ситуационной задачи, тестирования

		повреждениями нервов челюстно-лицевой области в амбулаторно-поликлинических условиях. Методиками первичного осмотра пациента. Навыками определения показаний к госпитализации больного в специализированный стационар.	изменения в структуре нерва. 5. Основные детали строения и топографии нервов челюстно-лицевой области, их основные функции; Возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития. 6. Основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; 7. Этиология и патогенез неврита и невралгии всех трех ветвей тройничного нерва. 8. Этиология и патогенез неврита лицевого нерва.	
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи	Знать: Основы хирургического лечения воспалительных, дистрофических и травматических патологий нервов Уметь: Выбирать оптимальную методику восстановления нейрорелевности, согласно исходной клинической ситуации Владеть: Навыками планирования лечения и послеоперационной реабилитации пациентов с заболеваниями нервов челюстно-лицевой области. Навыками проведениями эндо - и периневральных блокад ветвей тройничного нерва.	1. Алкоголизацию при невралгии тройничного нерва целесообразно применять а) наряду с блокадами анестетиков б) при впервые диагностированном состоянии в) после безуспешной консервативной терапии г) до лечения противосудорожными препаратами 2. У больного после воспаления левой околоушной слюнной железы появились приступы болей, продолжающиеся 20—30 мин.; обильное потоотделение в околоушно-височной области, усиливающееся во время еды. Вопрос: установите и обоснуйте клинический	Зачет в форме устного опроса по вопросам, решения ситуационной задачи, тестирования

			<p>диагноз.</p> <p>3. Кинетическое подвешивание (подвешивание парализованных тканей к венечному отростку нижней челюсти, позволяющее получить некоторую подвижность угла рта);</p> <p>4. Операции при параличе мимических мышц.</p> <p>5. Основы хирургического лечения воспалительных заболеваний нервов</p> <p>6. Основы хирургического лечения дистрофических заболеваний нервов</p> <p>7. План лечения пациентов с травматическими заболеваниями нервов</p> <p>8. Статическое подвешивание парализованных тканей лица (пластика фасцией бедра, проволокой, нитями и т. п.);</p>	
--	--	--	---	--

6.3. Вопросы для подготовки к зачету:

1. Алгоритм проведения эндо - и периневральных блокад ветвей тройничного нерва.
2. Динамическое подвешивание парализованных тканей лица (мышечная пластика лоскутами височной или собственно жевательной мышцы);
3. Иннервация органов головы и шеи;
4. Кинетическое подвешивание (подвешивание парализованных тканей к венечному отростку нижней челюсти, позволяющее получить некоторую подвижность угла рта);
5. Клиническая картина. триггерные («курковые») зоны. Диагностика. Лечение.
6. Корректирующие операции (миотомия на здоровой стороне, иссечение избытка тканей на больной стороне - пластика местными тканями, операции на веках).
7. Морфологические изменения в структуре нерва.
8. Операции при параличе мимических мышц.
9. Основные детали строения и топографии нервов челюстно-лицевой области, их основные функции; Возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития.

10. Основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах;
11. Основы хирургического лечения воспалительных заболеваний нервов
12. Основы хирургического лечения дистрофических заболеваний нервов
13. Основы хирургического лечения травматических заболеваний нервов
14. План лечения пациентов с воспалительными заболеваниями нервов
15. План лечения пациентов с травматическими заболеваниями нервов
16. Причины и механизмы развития воспалительных заболеваний нервов
17. Причины и механизмы развития дистрофических заболеваний нервов
18. Причины и механизмы развития нейропатий челюстно-лицевой области,
19. Причины и механизмы развития травматических заболеваний нервов
20. Статическое подвешивание парализованных тканей лица (пластика фасцией бедра, проволокой, нитями и т. п.);
21. Сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при различных заболеваниях нервной ткани у пациентов различных возрастных групп
22. Этиология и патогенез неврита и невралгии всех трех ветвей тройничного нерва.
23. Этиология и патогенез неврита лицевого нерва.

Пример тестового задания для проведения зачета:

При лечении невралгии, осложнившейся после инъекции к стволу нерва невритом, более эффективно

- а) мази вирапин, финалгон
- б) введение гидрокортизона по 25 мг к нерву
- в) витамины В₁₂ в дозе 200 мг к нерву
- г) **верно б) и в)**

Пример ситуационной задачи для проведения зачета:

Больной не ощущает болевых и температурных раздражений на левой половине лица, тактильная чувствительность в этой области не нарушена.

Вопрос: объяснить имеющиеся симптомы и указать локализацию поражения.

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 «Заболевания и повреждения нервов лица»

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 «Заболевания и повреждения нервов лица»:

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

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения	Электр. Адрес ресурса
Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, А. А. Кулаков, М. Э. Петросян	ГЭ ОТАР-Медиа, 2010.	все	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001012075
Междисциплинарная неврология: руководство для врачей		Москва: Рекламное агентство "Ре Медиа", 2021 г.		1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001559791
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
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

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения	Электр. Адрес ресурса
Виртуальный пациент: учебно-методическое пособие для клинических ординаторов	Лебеденко И. Ю., Стафеев А. А., Ряховский А. Н.	2020 г.	все	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001568570

¹ Из ЭБС Института

² Из ЭБС Института

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

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>

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/>

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:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
Заболевания и повреждения нервов лица	Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. 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 помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая или место рабочее универсальное врача-стоматолога; негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной;

	автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор), физиодеспensor; прямой и угловой наконечник; эндоскоп для проведения операций на пазухах; набор хирургических инструментов для удаления зубов, остеопластики, направленной остеорегенерации, операций на мягких тканях; хирургический лазер; электроскальпель), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально
--	--

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