

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 21.03.2022 17:15:57

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1be7a54c74005c82ba76b9d75663249ce68db2c9a4e71a6cc

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

**РЕАБИЛИТАЦИЯ ОНКОСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
(АДАПТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ)**

Программа ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Форма обучения _____ очная _____

Срок освоения ООП _____ 2 года _____
(нормативный срок обучения)

Курс II

Семестр III

Контактная работа – 48 час

Зачет – II курс, III семестр

Лекции – 4 час

Всего 108 час
(3 з.е)

Практические занятия – 34 час

Семинары - 10 час

Самостоятельная
(внеаудиторная) работа – 60 час

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся. При реализации адаптационного модуля предусмотрено создание специальных условий для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование адаптационных модулей программ ординатуры и методов обучения и воспитания, специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в БГМУ обеспечивается:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению: наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих; размещение в доступных для обучающихся, являющихся слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) на экране монитора;
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху: дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов);
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, практические занятия проводятся в медицинских организациях, имеющих материально - технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек - барьеров; наличие других приспособлений).

Цель и задачи освоения адаптационной дисциплины (модуля)

Цель освоения дисциплины (Б1.В.ДВ.3) «Реабилитация онкостоматологических больных» (адаптационный модуль) основной профессиональной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) специальность 31.08.69 – «Челюстно-лицевая хирургия» - подготовка квалифицированного врача челюстно-лицевого хирурга, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области, при этом задачами дисциплины являются:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи пациентам;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:**
- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
 - организация проведения медицинской экспертизы;
 - организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
 - ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
 - создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
 - соблюдение основных требований информационной безопасности.

Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП университета

Учебная дисциплина «Реабилитация онкостоматологических больных» (адаптационный модуль) относится к высшему образованию - уровню подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры основной профессиональной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) специальность 31.08.69 – Челюстно-лицевая хирургия. Для изучения данной дисциплины (модуля) необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных при обучении по основным образовательным программам

высшего образования (специалитет) по специальностям «Стоматология», «Лечебное дело», «Педиатрия».

Требования к результатам освоения дисциплины.

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- организацию хирургической стоматологической помощи населению;
- методы обследования больных с патологией челюстно-лицевой области и полости рта;
- виды реабилитации;
- цели и задачи комплексной реабилитации пациентов с онкостоматологическими заболеваниями;
- задачи социально-психологической реабилитации;
- объем реабилитационных мероприятий, проводимых в стоматологической поликлинике при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- объем реабилитационных мероприятий, проводимых в стационаре при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области;
- определение нетрудоспособности при различных видах онкостоматологическими заболеваниями челюстно-лицевой области;
- показания к направлению для реабилитации к смежным специалистам;
- современные принципы комплексного стоматологического лечения и реабилитации пациентов с онкостоматологическими заболеваниями челюстно-лицевой области у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста.

Уметь:

- целенаправленно обследовать больного с онкостоматологическими заболеваниями челюстно-лицевой области;
- сформулировать диагноз в соответствии с современными классификациями и проведенным обследованием;
- определять объем и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты; составлять и обосновывать план комплексного лечения, в том числе хирургического, и план реабилитации, определить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении онкостоматологического больного в том случае, когда челюстно-лицевой хирург является лечащим врачом; организовать реабилитацию и диспансеризацию больных после проведенного лечения;
- направлять на соответствующие этапы реабилитации больных с онкостоматологическими заболеваниями челюстно-лицевой области.

Владеть:

- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования (забора материала для микробиологического, цитологического и гистологического исследований, сиалографии и т.д.);
- навыками дифференциальной диагностики онкостоматологической патологии;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с онкостоматологическими заболеваниями на основании Международной

классификации болезней;

- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду стоматологического здоровья и предупреждение онкостоматологических заболеваний;
- навыками заполнения учетно-отчетной документации челюстно –лицевого хирурга;
- методами контроля за эффективностью диспансеризации;
- алгоритмом использования лекарственных средств на каждом этапе лечения больных с онкологическими заболеваниями челюстно-лицевой области;
- навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение;
- методами реабилитации с помощью биофункциональных методов (ЛФК, массажа, миогимнастики, аппаратов функционального действия, протетических методов, физиотерапевтических, естественных и искусственных физических лечебных факторов;
- методами профилактики онкологических заболеваний челюстно-лицевой области.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

Компетенция	Содержание компетенции (или ее части)	Дисциплины, практики	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
ПК-5	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) (ПК-5)</p>	Реабилитация онкостоматологических больных	<p>Знать: топографическую анатомию головы и челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфооттока; строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области и основные нарушения эмбриогенеза; общие и функциональные методы обследования больных с челюстно-лицевой патологией; показания и противопоказания к применению рентгеновского и радиологического методов обследования и лечения; клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области, пограничных состояний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;</p> <p>Уметь: организовать работу для получения информации о заболевании; выявления общих и специфических признаков заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; для оценки тяжести состояния больного; определения объема и последовательности реанимационных мероприятий; оказания необходимой срочной помощи больному;</p> <p>организовать работу для определения необходимости специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) интерпретирования их результатов;</p> <p>организовать работу в проведении дифференциальной диагностики основных заболеваний челюстно – лицевой области у взрослых и детей, обосновании клинического диагноза; обосновании схемы, плана и тактики ведения больных, показания и противопоказания к операции; в определении показания к госпитализации;</p> <p>Владеть: Методами пальпаторного обследования лимфатических узлов челюстно-лицевой области;</p> <p>Методами диагностики oro-антральных сообщений.</p> <p>Способами оформления записи осмотра и составления плана лечения первичного пациента;</p> <p>Методикой проведения записи осмотра повторно обратившегося пациента;</p> <p>Способами оформления направления на специальные методы исследования;</p> <p>Способами оформления на консультацию к смежным специалистам;</p> <p>Способами оформления записи в журнал ежедневного приема;</p> <p>Способами оформления записи в листе ежедневного контроля;</p> <p>Способами оформления протокола операции в операционном журнале;</p> <p>Способами оформления направления на госпитализацию в стационар;</p> <p>Методикой сбора анамнеза, оценки общего состояния пациента;</p>	Лекции, практические занятия	Тесты, ситуационные задачи

			<p>Методикой проведения общего и специального осмотра первичного и повторного больного с хирургической патологией челюстно-лицевой области;</p> <p>Методикой проведения сравнительной пальпации челюстно-лицевой области и шеи;</p> <p>Умением практически использовать арсенал современных специальных методов исследования в челюстно-лицевой области с умением их правильной оценки: лучевых методов диагностики с включением компьютерной томографии, магнито-резонансной томографии, радиовизиографии, радиоизотопных методов исследования и лабораторных методов;</p> <p>Умением провести забор материала для цитологического исследования;</p> <p>Умением провести забор материала для гистологического исследования;</p> <p>Умением провести электроодонтодиагностику зубов, находящихся в очаге поражения;</p> <p>Умением провести аспирационную пункцию мягких тканей при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области;</p> <p>Умением провести зондирование и бужирование основных выводных протоков больших слюнных желез;</p> <p>Умением провести аускультацию височно-нижнечелюстного сустава;</p> <p>Умением правильно собрать жалобы пациента с болевыми синдромами в челюстно-лицевой области;</p> <p>Умением провести дифференциальную диагностику болевых синдромов в челюстно-лицевой области с учетом клинических симптомов;</p> <p>Умением провести диагностическую блокаду периферических ветвей тройничного нерва для топической диагностики поражения;</p>		
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);	Реабилитация онкостоматологических больных	<p>Знать: принципы, приемы и методы обезболивания в челюстно-лицевой хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ основы фармакотерапии в хирургической стоматологии; ▪ принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области; ▪ принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода; <p>• Уметь: организовать работу для разработки плана подготовки больного к экстренной и плановой операции, определения степени нарушения гомеостаза, осуществления подготовки к операции всех функциональных систем; организовать работу по обоснованию наиболее целесообразной техники операции при данной челюстно-лицевой патологии и выполнении ее в необходимом объеме; организовать работу по разработке схемы послеоперационного ведения больного и профилактики послеоперационных осложнений;</p> <p>организовать работу по оформлению медицинской документации;</p>	Лекции, практические занятия	Тесты, ситуационные задачи

			<p>Владеть: всеми методиками техники обезболивания челюстно-лицевой области; Методикой проведения операции удаления различных групп зубов в том числе ретенированных зубов;</p> <p>Методикой проведения операции реплантации зуба, резекции верхушки корня зуба, операции гранулемэктомии, операция ампутации корня зуба, гемисекции зуба, короно-радикулярной сепарации зуба. Методикой остановки кровотечения после удаления зуба, лечения альвеолита. Методами пластического закрытия оро-антральных сообщений. Методикой радикальной гайморотомии по Колдуэллу-Люку, техникой вскрытия абсцедирующего фурункула, периостотомии, лечения перикоронита, техникой вскрытия абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области; методикой обработки гнойных ран и наложения повязки, проведения трахеотомии, умением оказать врачебную помощь при асфиксии, провести различные варианты остеосинтеза на НЧ и ВЧ, провести репозицию костей челюстно-лицевой области, провести операцию сечения хронической трещины красной каймы губ, операцию удаления ретенционной кисты малой слюнной железы, провести трепанационную биопсию костной опухоли, провести костную резекцию при одонтогенных и остеогенных опухолях, провести склерозирующую терапию сосудистой опухоли челюстно-лицевой области, провести различные виды биопсии для верификации злокачественных опухолей челюстно-лицевой области, провести удаление инородного тела из канала нижнеальвеолярного нерва, провести пластику местными тканями и лоскутом на ножке вблизи дефекта, провести компактоостеотомию ВЧ и НЧ</p>		
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-7)	Реабилитация онкостоматологических больных	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Знать: основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; ▪ общие вопросы организации стоматологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; ▪ правовые вопросы; ▪ вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии. <ul style="list-style-type: none"> • Уметь: организовать работу для разработки плана подготовки больного к экстренной и плановой операции, определения степени нарушения гомеостаза, осуществления подготовки к операции всех функциональных систем; • организовать работу по обоснованию наиболее целесообразной техники операции при данной челюстно-лицевой патологии и выполнении ее в необходимом 	Лекции, практические занятия	Тесты, ситуационные задачи

			<p>объеме;</p> <p>Владеть: всеми методиками техники обезболивания челюстно-лицевой области; Методикой проведения операции удаления различных групп зубов в том числе ретенированных зубов; Методикой остановки кровотечения после удаления зуба, лечения альвеолита, техникой вскрытия абсцедирующего фурункула, периостотомии, лечения перикоронита, техникой вскрытия абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области; методикой обработки гнойных ран и наложения повязки, проведения трахеотомии, умением оказать врачебную помощь при асфиксии, провести репозицию костей челюстно-лицевой области,</p>		
ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)</p>	<p>Реабилитация онкостоматологических больных</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Знать: клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области, пограничных состояний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; ▪ принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области; ▪ применение физиотерапии в челюстно-лицевой хирургии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; ▪ вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы; диспансеризацию; ▪ организацию диспансеризации стоматологических больных; <ul style="list-style-type: none"> • Уметь: организовать работу по разработке схемы послеоперационного ведения больного и профилактики послеоперационных осложнений; • организовать работу по оформлению медицинской документации; • организовать работу по проведению диспансеризации больных. <p>Владеть: Методикой составления отчета о лечебной работе за месяц, квартал, полугодие, год. Способами оформления документации при экспертизе временной утраты трудоспособности. Способами оформления документации и направления на ВК и МСЭ. Умением провести экспертизу временной утраты трудоспособности (ВУТ).</p>		

Содержание рабочей программы дисциплины (Б1. В.ДВ.3)
 «Реабилитация онкостоматологических больных»
 (адаптационный модуль)
 вариативной части основной профессиональной образовательной программы высшего
 образования
 уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры
 специальность 31.08.69 – «Челюстно-лицевая хирургия»

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
Б1.В.ОД.2.1	Общие сведения об опухолях и предопухолевых заболеваниях челюстно - лицевой области
Б1.В.ОД.2.2	Злокачественные новообразования лица и челюстей
Б1.В.ОД.2.3	Диагностика злокачественных новообразований
Б1.В.ОД.2.4	Особенности клиники рака различных локализаций лица и полости рта
Б1.В.ОД.2.5	Общие принципы лечения злокачественных опухолей челюстно - лицевой области
Б1.В.ОД.2.6	Реабилитация онкостоматологических больных

Объем учебной дисциплины и виды учебной работы
 Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы 72 часа.

Вид учебной работы	Объем часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	72
Обязательная аудиторная учебная нагрузка (всего)	48
в том числе:	
лекции	4
практические занятия	34
семинары	10
Самостоятельная работа обучающегося (всего)	24
в том числе:	
самостоятельная внеаудиторная работа	24
Вид промежуточной аттестации: зачет	

Примерная тематика самостоятельной работы обучающихся по рабочей программе «Реабилитация онкостоматологических больных» (адаптационный модуль):

1. Отработка всех методов обезболивания челюстно-лицевой области.
2. Участие в консультациях онкостоматологических больных.
3. Участие в составлении плана реабилитации вместе со смежными специалистами.
4. Оформление курсовой работы по теме «Реабилитация онкостоматологических больных»
5. Работа по программе дистанционного обучения (участие в вебинарах).

Примеры тематики интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1.	Критический разбор конкретной клинической ситуации	До и послеоперационная реабилитация больных с диагнозом «Рак дна полости рта».	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
2.	Практическое занятие	Врачебная тактика	ПК-5, ПК-6, ПК-7,

	по отработке навыков	При диагностике онкозаболеваний в челюстно-лицевой области	ПК-8
--	----------------------	--	------

Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

1. Зачёт (без оценки).
2. Решение ситуационных задач, тестирование.

Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения рабочей программы учебного модуля «Реабилитация онкостоматологических больных»:

Вопросы для контроля:

1. Классификация онкологических заболеваний (МГКО), их симптомов и синдромов.
2. Клинические проявления опухолевых заболеваний челюстно-лицевой области.
3. Основные методы обследования онкостоматологических больных.
4. Дополнительные методы обследования онкостоматологических больных.
5. Методы забора материала для морфологического исследования (мазок, соскоб, хирургическая биопсия, пункционная биопсия).
6. Методы диагностики предраковых, опухолеподобных заболеваний, опухолей челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта.
7. Установить и сформулировать диагноз с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования.
8. Порядок направления больных с установленной онкологической патологией челюстно-лицевой области в специализированные учреждения.
9. Особенности лечения предраковых, опухолеподобных заболеваний, опухолей челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта
10. Послеоперационная реабилитация больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями тканей челюстно-лицевой области.
11. Диспансерные группы пациентов с предраковыми, опухолевыми заболеваниями.
12. Профилактика онкозаболеваний у пациентов различных возрастных групп.
13. Вопросы врачебной деонтологии.

Материалы для контроля уровня освоения темы:

А) тесты.

**Вопросы тестового контроля по
«Онкологии челюстно-лицевой области»**

01. При подозрении на онкопатологию, срок обследования больного врачом-стоматологом не должен превышать:

1. – 5 – 7 дней
2. – 12 – 15 дней
3. – 18 – 20 дней

02. Факультативный предрак это:

1. – предопухолевый процесс, который никогда не переходит в рак
2. – предопухолевый процесс, который обязательно переходит в рак
3. – предопухолевый процесс, который переходит в рак сравнительно редко (при определенных условиях)

03. Облигатный предрак это:

1. – предопухолевый процесс, который никогда не переходит в рак
2. – предопухолевый процесс, который обязательно переходит в рак
3. – предопухолевый процесс, который переходит в рак сравнительно редко (при определенных условиях)

04. Назовите факторы, имеющие наибольший вес в развитии злокачественных новообразований губы:

1. – курение, алкоголь, механические травмы
2. – температурные факторы, болезни печени и желудка.
3. – вирусные инфекции, грибковые инфекции, гиповитаминоз.

05. В РФ за 2010 г. диагностика стадий онкологических заболеваний полости рта и глотки составила:

1. – I – II ст. – 56%, III ст.- 32%, IV ст. – 12%
2. – I – II ст. – 28%, III ст.- 39%, IV ст. – 33%
3. – I – II ст. – 46%, III ст.- 26%, IV ст. – 28%

06. При направлении пациента в онкологический диспансер:

1. – следует сообщить ему развернутый диагноз
2. – диагноз сообщать не следует
3. – необходимо ориентировать его, что окончательное решение о диагнозе будет принято после дополнительного обследования в онкодиспансере.

07. Основной метод диагностики онкологических заболеваний это:

1. – клинический осмотр
2. – рентгенологическое исследование
3. – стоматоскопия
4. – гистологическое исследование
5. – УЗИ

08. В возникновении рака какой локализации фактор курения не является главным:

1. – нижней губы
2. – полости рта
3. – гортани
4. – щитовидной железы

09. Онкологическая настороженность включает: (отметьте 3 правильных ответа)

1. – знание симптомов предраковых заболеваний
2. – знание симптомов злокачественных опухолей в ранних стадиях
3. – знание принципов организации онкологической помощи
4. – знание принципов лучевой терапии.

10. В поздних стадиях злокачественных новообразований кожные покровы пациента:

1. – влажные, липкие, бледные
2. – сухие, с желтушно-серым оттенком
3. – влажные, слегка гиперемированы

11. При консервативном лечении предраковых заболеваний не применяются средства:

1. – кератопластические
2. – прижигающие
3. – антисептические
4. – обезболивающие

12. Не являются эндогенным фактором риска развития онкозаболеваний:

1. – стрессовое состояние
2. – заболевания желудочно-кишечного тракта
3. – ксеростомия
4. – различные виды зубных протезов

13. Смертность от ЗНО полости рта и глотки в 2010 г. Составила от всех связанных с раком случаев смерти:

1. – 5%
2. – 5-10%
3. – менее 3;
4. – более 3%

14. Слабое окрашивание слизистой оболочки полости рта при постановки пробы Шиллера указывает, что заболевание:

1. – воспалительного характера
2. – дегеративно- дистрофического характера

15. С какими заболеваниями не проводится дифференциальная диагностика при раке губы:

1. – сифилис
2. – туберкулез
3. – язвенный хейлит
4. – лейкоплакия
5. – герпетический хейлит

Ключ к вопросам тестового контроля

01 – 1	06 – 3	11 – 2
02 – 3	07 – 4	12 – 4
03 – 2	08 – 4	13 – 4
04 – 1	09 – 1,2,3	14 – 2
05 – 2	10 – 2	15 – 4

Б) ситуационные задачи.

Задача 1. Пациентка В., 19-и лет, обратилась с жалобами на наличие изъязвления кожи правой щеки. Из анамнеза: в 3-летнем возрасте на коже лица появились множественные пигментированные мелкие пятна. Через год подобные высыпания появились на коже всего тела. Около месяца назад, после пребывания на курорте в г. Сочи на месте одного из пигментированных пятен появилась язва.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план реабилитационных мероприятий.

Задача 2. Пациент Л., 30-и лет, обратился с жалобами на наличие безболезненного образования на красной кайме нижней губы. Из анамнеза: впервые заметил новообразование около 2,5 лет назад, в последующем отмечает постепенное увеличение его размера. Пациент не курит, работает преимущественно на улице.

Объективно: на красной кайме нижней губы определяется участок 1,7 см в диаметре, неправильной формы серовато-белого цвета, покрыт чешуйками, безболезненный, с незначительной инфильтрацией вокруг. Регионарные лимфатические узлы не увеличены.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план реабилитационных мероприятий.

Задача 3. У больного С., 40-а лет, в анамнезе хроническая травма острыми краями зубов слизистой оболочки щечной области справа.

Объективно: на слизистой оболочке щеки справа по линии смыкания зубов имеется белесоватое пятно, не возвышающиеся над окружающими воспаленными отечными тканями. Поверхностные слои слизистой оболочки щеки в этой области справа частично эрозированы.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план реабилитационных мероприятий.

Задача 4. Больной В., 42-х лет, предъявляет жалобы на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы, которая самостоятельно заживает, но вскоре возникает вновь. Консервативные методы лечения эффекта не дают. В анамнезе - табакокурение с 16 лет.

Объективно: по средней линии красной каймы нижней губы имеется глубокая вертикальная трещина 0,5х0,2 см.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Составьте план реабилитационных мероприятий..

Задача 5. Больной М., 63-х лет, предъявляет жалобы на наличие медленного растущей опухоли в области твердого неба. Больной пользуется съемным протезом на верхнюю челюсть.

Объективно: на твердом небе имеется образование 2,0x1,5 см, в виде небольших мягких выростов на широком основании, покрытое гиперемированной слизистой оболочкой.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план реабилитационных мероприятий.

Задача 6. Больной П., 18-и лет, явился на профилактический осмотр. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на слизистой оболочке щеки справа по линии смыкания зубов определяются участки гиперкератоза белого цвета, слизистая оболочка рыхлая, мацерированна, инфильтрирована.

Со слов пациента, прикусывает щеку, особенно во время стрессовых ситуаций.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план реабилитационных мероприятий.

Список литературы для ординаторов

Основная:

1. Козлов, В. А. Изъяны твердого неба после первичной уранопластики и методы их устранения : учебное пособие / В. А. Козлов, С. С. Мушковская, Н. Н. Сафонова ; Санкт-Петербургская мед. акад. последипломного образования, Каф. челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - СПб. : Человек, 2010. - 32с.
2. Панкратов, А. С. Костная пластика в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Остеопластические материалы : руководство для врачей / А. С. Панкратов, М. В. Лекишвили, И. С. Копецкий ; под ред. А. С. Панкратова. - М.: БИНОМ, 2011. - 272с.
3. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство : научно- практическое издание / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Стоматологическая Ассоциация России ; под ред. А. А. Кулакова. - М. : Гэотар Медиа, 2010. - 921с.
4. Хасанов, Р. А. Клинико-экспериментальное обоснование применения дентальных имплантатов из нанострукторного титана : монография / Р. А. Хасанов, Ф. И. Каюмов, Л. Р. Хасанова ; Башк. гос. мед. ун-т, НИИ пересадки зубов "Витадент". - Уфа : [б. и.], 2011. - 128с.
5. Хирургическая стоматология : учебник, Мин. образования и науки РФ, рек. ГОУ

ДПО "Рос. мед. акад. последипломного образования" для студ. учреждений высш. проф. образования, обуч. по спец. 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Хирургическая стоматология" / под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 789с.

6. Васильев, Ю.В. Лучевая диагностика повреждений челюстно-лицевой области [Электронный ресурс]: руководство / Ю.В. Васильев, Д.А. Лежнев. – М., 2010. - 80 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416983.html>
7. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430453.htm>
8. Черепно-лицевая хирургия в формате 3D [Электронный ресурс]: атлас / В.А. Бельченко, А.Г. Притыко, А.В. Климчук, В.В. Филлипов. – М., 2010. - 224 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416921.html>

Дополнительная литература:

1. Козлов, В. А. Внутричерепные осложнения воспалительных заболеваний тканей челюстно-лицевой области : учебно-методическое пособие / В. А. Козлов ; Санкт-Петербургская мед. академия последипломного образования, Каф. челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии - СПб.: Человек, 2009.-32с.

Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- 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;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, 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 организации.

Клинические базы для прохождения клинических практик:

Клиническая база	Адрес	Описание базы
КСП БГМУ	г. Уфа, ул. Заки Валиди, 45/1 (учебный корпус №6 ГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ)	Аудитория оснащена оборудованием : таблицы, видеофильмы, тематический комплект иллюстраций, таблиц по разделам дисциплины, стенды, муляжи, тренажеры, мультимедийный проектор, ноутбук, подключение к сети «Интернет».

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (72 час.), включающих практические занятия (48 час.), самостоятельную работу (24 час.) и контроль - зачёт без оценки. Основное учебное время выделяется на практическую работу по специальности 31.08.69 – Челюстно-лицевая хирургия.

Практические занятия проводятся в виде аудиторных занятий использованием наглядных пособий, ответов на тестовые задания, клинических разборов, участия в консилиумах, научно- практических конференциях врачей. Заседания научно-практических врачебных обществ, мастер-классы со специалистами практического здравоохранения, семинары с экспертами по актуальным вопросам в разных областях здравоохранения.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине Челюстно-лицевая хирургия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для ординаторов и методические указания для преподавателей.

Исходный уровень знаний ординаторов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, ответах на тестовые задания.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю Реабилитация онкостоматологических больных) включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры специальности 31.08.69 – Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).
