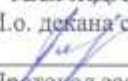


АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ

И.о. декана стоматологического факультета

 / О.Е. Баланчук

Протокол заседания стоматологического факультета

№ 5 «25» декабря 2025 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине

Хирургическая стоматология

образовательная программа

(наименование)

31.05.03 Стоматология

форма обучения

очная

Йошкар-Ола, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	7
3. Содержание учебной дисциплины.....	9
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	15
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	16
6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины.....	17
Приложение к РПУД.....	21

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – подготовить врача стоматолога, способного оказать амбулаторную стоматологическую хирургическую помощь пациентам с воспалительными процессами локализованными в полости рта.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Хирургическая стоматология» относится к модулю хирургическая стоматология обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ОПК-2.2 Способен анализировать результаты собственной деятельности при диагностике и лечении хирургический заболеваний ЧЛЮ у пациентов (детей и взрослых) для предотвращения профессиональных ошибок.	Знать: – порядок и стандарты оказания помощи при лечении хирургический заболеваний ЧЛЮ, клинические рекомендации – методику анализа результатов собственной деятельности. Уметь: – провести оценку результатов обследования и лечения хирургический заболеваний ЧЛЮ – составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности. Владеть: – навыками анализа и оценки результатов обследования и лечения, способностью делать выводы и корректировать назначения.
	ОПК-2.8 Способен анализировать результаты собственной деятельности при диагностике и хирургическом лечении стоматологических заболеваний для предотвращения профессиональных ошибок.	Знать: – порядок оказания хирургической стоматологической помощи, клинические рекомендации. – методику анализа результатов собственной деятельности. Уметь: – провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со

		<p>стоматологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения.</p> <ul style="list-style-type: none"> – составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками анализа и оценки результатов обследования и лечения, способностью делать выводы и корректировать назначения.
<p>ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза</p>	<p>ПК-1.4 Способен проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные методы стоматологического обследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ; – специфику детской стоматологии и возрастные особенности; – основные принципы диагностики и проведения первичного и повторных осмотров пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ; – возможные методы исследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, показания и противопоказания к их применению <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить первичный и повторные осмотры пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, правильно интерпретировать полученные данные – обосновывать необходимость проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими

		<p>патологиями полости рта и ЧЛЮ</p> <ul style="list-style-type: none"> – принимать решение о диагнозе на основе собранных данных и проведенных исследований <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками проведения всех необходимых методов обследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ – способностью оценивать результаты исследований и делать выводы – умением принимать решения о диагнозе и плане лечения на основе полученных данных
<p>ПК-2. Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>ПК-2.8 Способен оценивать показания и противопоказания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛЮ, методики их проведения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – показания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛЮ, – противопоказания к оперативным вмешательствам на ЧЛЮ, включая возможные осложнения и побочные эффекты операций. – методики проведения оперативных вмешательств на ЧЛЮ, включая основные шаги процедуры, используемый инструментарий и техники хирургического вмешательства. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценивать клиническую картину пациента и определять необходимость оперативного лечения на ЧЛЮ. – проводить подготовку пациента к хирургическому вмешательству на ЧЛЮ, включая анестезию, антибиотикотерапию и другие необходимые мероприятия. – выполнять основные этапы оперативного вмешательства на ЧЛЮ, соблюдая правила асептики и антисептики, а также техники хирургического вмешательства в рамках профессионального стандарта. <p>Владеть:</p>

		<ul style="list-style-type: none">– навыками по проведению операций на ЧЛЮ с высокой степенью профессионализма и безопасности для пациента.– умением применять современные методики и технологии при выполнении оперативных вмешательств на ЧЛЮ, обеспечивая высокие результаты лечения.– навыками по проведению послеоперационного наблюдения и ухода за пациентом, включая контроль за возможными осложнениями и реабилитацию после операции на ЧЛЮ.
--	--	--

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: доклад, реферат.

Форма промежуточной аттестации: зачет, экзамен.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 11 з.е., 396 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 190 ч., промежуточная аттестация 27 ч., самостоятельная работа обучающихся 179 ч., 6-7 семестры.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/ курсовая работа	Лабораторные занятия		
1	Раздел 1. Организация отделения хирургической стоматологии. Операция удаления зуба 1.1. Организация отделения хирургической стоматологии	24	4	6			14
2	1.2. Операция удаления зуба	28	6	8			14
3	Раздел 2. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей 2.1. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острый и хронический периодонтит.	30	6	10			14
4	2.2. Острый одонтогенный периостит.	28	6	8			14
5	2.3. Одонтогенный остеомиелит.	28	6	8			14
6	2.4. Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Причины, клиника, диагностика, осложнения, лечение.	30	6	10			14
7	2.5. Одонтогенный верхнечелюстной синусит.	29	8	8			13
8	2.6. Лимфаденит лица и шеи. Клиника острого лимфаденита. Абсцессы лица и шеи.	30	6	10			14
9	2.7. Специфические воспалительные процессы области лица, шеи и челюстей. Актиномикоз. Туберкулез, сифилис области лица, шеи и челюстей.	30	8	8			14
10	2.8. Фурункул, карбункул лица. Рожистое воспаление	28	6	8			14

11	Раздел 3. Анатомия и заболевания слюнных желез. 3.1. Анатомия и физиология слюнных желез. Сиаладенит. Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиаладенозы).	29	6	10			13
12	3.2. Слюнно-каменная болезнь. Слюнной свищ.	28	6	8			14
13	3.3. Кисты и опухоли слюнных желез. Плеоморфная и монорморфная аденомы слюнных желез.	27	6	8			13
	зачет	-				-	
	экзамен	27				27	
	итого:	396	80	110		27	179

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	<p>Раздел 1. Организация отделения хирургической стоматологии.</p> <p>Операция удаления зуба</p> <p>1.1. Организация отделения хирургической стоматологии</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Принципы организации стоматологической хирургической помощи в стоматологической поликлинике. Основные гигиенические требования к помещениям, внешнему виду, одежде стоматолога-хирурга.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие Асептика и антисептика в кабинете хирургической стоматологии. Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Медицинская документация. Основные и дополнительные методы обследования пациента с воспалительными процессами в полости рта и челюстно-лицевой области. Подготовка доклада/ реферата</p>
2	<p>1.2. Операция удаления зуба</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии. Ведение медицинской документации, заполнение истории болезни амбулаторного больного. Операция удаления зуба.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты. Показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба. Обезболивание. Местные и общие осложнения обезболивания. Особенности обезболивания у лиц с сопутствующими заболеваниями. Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты. Особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями. Осложнения вовремя и после операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Местные осложнения возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Осложнения возникающие после удаления зуба. Ранние и поздние. Альвеолит. Профилактика и методы их устранения.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Анатомо-топографические особенности зубочелюстной системы.</p>

		<p>Обработка раны после операции удаления зуба. Последующий уход за ней и особенности регенерации костной ткани в области лунки удаленного зуба.</p> <p>Подготовка доклада/ реферата</p>
3	<p>Раздел 2. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей 2.1. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острый и хронический периодонтит.</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Периодонтит. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургические методы лечения хронического периодонтита: резекция верхушки корня зуба, гемисекция и ампутация, корня реплантация зуба. Принципы ретроградного пломбирования канала резецированного корня.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие Периодонтит - этиология, патогенез, патологическая анатомия, пути распространения инфекционного процесса. Острый гнойный периодонтит и обострение хронического периодонтита. Радикулярная киста. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика. Радикулярная киста. Хирургические методы лечения.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Хирургические методы лечения хронического периодонтита: резекция верхушки корня зуба, гемисекция и ампутация, корня реплантация зуба. Принципы ретроградного пломбирования канала резецированного корня. Цистэктомия. Цистотомия. Подготовка доклада/ реферата</p>
4	<p>2.2. Острый одонтогенный периостит.</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие Периостит челюстей. Острый гнойный периостит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Патогенетическая связь с периодонтитом и распространение воспалительного процесса в зависимости от расположения корней различных групп зубов. Клиника. Дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения. Хронический периостит челюстей</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Повторение изученного материала. Подготовка доклада/ реферата</p>
5	<p>2.3. Одонтогенный остеомиелит.</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</p>

		<p>Одонтогенный остеомиелит челюстей: Этиология. Теории развития остеомиелита, роль микрофлоры, иммунологического статуса и анатомических особенностей челюстей. Современные представления о патогенезе остеомиелита челюстей. Патологическая анатомия и классификация.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие Острая стадия остеомиелита челюстей. Клиника диагностика, и дифференциальная диагностика острой стадии.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Подострая и хроническая стадии остеомиелита челюстей. Клиническая и рентгенологическая картина различных форм (секвестрирующая, rareфицирующая, гиперпластическая, первичнохроническая), дифференциальная диагностика. Лечение. Подготовка доклада/ реферата</p>
6	<p>2.4. Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Причины, клиника, диагностика, осложнения, лечение.</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие Дистопия и ретенция зубов. Затрудненное прорезывание зубов. Причины. Клиника. Показания к хирургическому лечению. Перикоронорит. Осложнения. Методы оперативного вмешательства при дистопии и ретенции зубов</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Дистопия и ретенция зубов. Затрудненное прорезывание зубов. Причины. Клиника. Показания к хирургическому лечению. Перикоронорит. Осложнения. Методы оперативного вмешательства при дистопии и ретенции зубов. Подготовка доклада/ реферата</p>
7	<p>2.5. Одонтогенный верхнечелюстной синусит.</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Одонтогенный синусит. Этиология, патогенез. Острый одонтогенный синусит: клиника, методы диагностики и лечения. Хронический одонтогенный синусит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстного синуса. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача при перфорации верхнечелюстного синуса, способы оперативного закрытия перфорации.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие Перфорация и свищ верхнечелюстного синуса. Причины возникновения, клиническая картина, диагностика, тактика врача, способы оперативного закрытия перфорации. Предупреждение образования перфораций и свищей верхнечелюстного синуса</p>

		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Профилактика образования свищей, (перфоративного) одонтогенного синусита Подготовка доклада/ реферата</p>
8	2.6. Лимфаденит лица и шеи. Клиника острого лимфаденита. Абсцессы лица и шеи.	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Лимфаденит. Классификация, этиология, патогенез. Топографическая анатомия лимфатического аппарата головы и шеи. Острый и хронический лимфадениты. Абсцедирующий лимфаденит. Аденофлегмона. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие Абсцессы лица и шеи. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения. Принципы интенсивной терапии. Клинические проявления абсцессов и флегмон в зависимости от локализации. Топическая диагностика. Особенности хирургического лечения: абсцесс челюстно-язычного желобка, подвисочной ямки, крыловидно-нижнечелюстного, окологлоточного пространств и языка.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Клинические проявления абсцессов и флегмон в зависимости от локализации. Топическая диагностика. Особенности хирургического лечения: абсцесс челюстно-язычного желобка, подвисочной ямки, крыловидно-нижнечелюстного, окологлоточного пространств и языка Подготовка доклада/ реферата</p>
9	2.7. Специфические воспалительные процессы области лица, шеи и челюстей. Актиномикоз. Туберкулез, сифилис области лица, шеи и челюстей.	<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие Специфические воспалительные заболевания. Актиномикоз челюстей, лица и шеи. Классификация. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Туберкулез челюстей, лица и шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Дифтерия. СПИД. Проявления в челюстно-лицевой области. Диагностика, профилактика распространения. Сифилис. Проявления в полости рта. Диагностика и профилактика. Подготовка доклада/ реферата</p>
10	2.8. Фурункул, карбункул лица. Рожистое воспаление	<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное</p>

		<p>изучение, с указанием вида самостоятельной работы Повторение изученного материала. Подготовка доклада/ реферата</p>
11	<p>Раздел 3. Анатомия и заболевания слюнных желез. 3.1. Анатомия и физиология слюнных желез. Сиаладенит. Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиаладенозы).</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Топографическая анатомия и физиология слюнных желез. Классификация заболеваний слюнных желез. Методы исследования слюнных желез. Пороки развития слюнных желез.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиаладенозы). Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Воспаления слюнных желез. Острый сиаладенит. Хронические сиаладениты (интерстициальный и паренхиматозный). Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Подготовка доклада/ реферата</p>
12	<p>3.2. Слюнно-каменная болезнь. Слюнной свищ.</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Слюнно-каменная болезнь. Общие сведения, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Осложнения после хирургического лечения.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие Слюнно-каменная болезнь. Общие сведения, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Осложнения после хирургического лечения.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Повреждения слюнных желез. Слюнной свищ. Сужение (стриктура) протока. Заращение слюнного протока. Травматическая киста слюнной железы (слюнная опухоль). Лечение повреждений слюнных желез. Подготовка доклада/ реферата</p>
13	<p>3.3. Кисты и опухоли слюнных желез. Плеоморфная и мономорфная аденомы слюнных желез.</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Кисты и опухоли слюнных желез. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Кисты малых слюнных желез.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие Киста подъязычной слюнной железы (ранула). Кисты околоушной и подчелюстной желез. Плеоморфная и мономорфная аденомы слюнных желез. Клиника, этиология, патогенез, лечение. Повреждения слюнных желез.</p>

		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Повторение изученного материала. Подготовка доклада/ реферата
--	--	--

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

Хирургическая стоматология : учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базикияна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7471-6, DOI: 10.33029/9704-7471-6-HSJ-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474716.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7005-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470053.html>. - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература

Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html>. - Режим доступа : по подписке.

Панин, А. М. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез : учебное пособие / под ред. А. М. Панина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-4235-0354-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503543.html>. - Режим доступа : по подписке.

Стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7450-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474501.html>. - Режим доступа : по подписке.

Зеленский, В. А. Детская челюстно-лицевая хирургия: восстановительное лечение и реабилитация : учебник для вузов / В. А. Зеленский. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 184 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10875-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/565851>.

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально техническое обеспечение соответствует разделу сайта Сведения об образовательной организации / Образование

Режим доступа: <https://mosi.ru/ru/sveden/objects>

6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Хирургическая стоматология

(наименование)

Образовательная программа

31.05.03 Стоматология

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.
.....23
2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.28
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....38

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представление в ФОС
1	ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ОПК-2.2 Способен анализировать результаты собственной деятельности при диагностике и лечении хирургического заболеваний ЧЛЮ у пациентов (детей и взрослых) для предотвращения профессиональных ошибок.	<p>Знать: – порядок и стандарты оказания помощи при лечении хирургического заболеваний ЧЛЮ, клинические рекомендации – методику анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>Уметь: – провести оценку результатов обследования и лечения хирургического заболеваний ЧЛЮ – составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>Владеть: – навыками анализа и оценки результатов обследования и лечения, способностью делать выводы и корректировать назначения.</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Примерный перечень вопросов/заданий к зачету, экзамену

		<p>ОПК-2.8 Способен анализировать результаты собственной деятельности при диагностике и хирургическом лечении стоматологических заболеваний для предотвращения профессиональных ошибок.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядок оказания хирургической стоматологической помощи, клинические рекомендации. – методику анализа результатов собственной деятельности. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения. – составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками анализа и оценки результатов обследования и лечения, способностью делать выводы и корректировать назначения. 	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Примерный перечень вопросов/заданий к зачету, экзамену</p>
2	<p>ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза</p>	<p>ПК-1.4 Способен проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, обосновывать необходимость и объем лабораторных,</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные методы стоматологического обследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ; – специфику детской стоматологии и возрастные особенности; – основные принципы 	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Примерный перечень вопросов/заданий к зачету, экзамену</p>

		<p>инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>диагностики и проведения первичного и повторных осмотров пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ; – возможные методы исследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, показания и противопоказания к их применению</p> <p>Уметь:</p> <p>– проводить первичный и повторные осмотры пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, правильно интерпретировать полученные данные</p> <p>– обосновывать необходимость проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ</p> <p>– принимать решение о диагнозе на основе собранных данных и проведенных исследований</p> <p>Владеть:</p> <p>– навыками проведения всех необходимых методов обследования пациентов (детей и</p>	
--	--	--	--	--

			<p>взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛО</p> <ul style="list-style-type: none"> – способностью оценивать результаты исследований и делать выводы – умением принимать решения о диагнозе и плане лечения на основе полученных данных 	
3	<p>ПК-2. Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>ПК-2.8 Способен оценивать показания и противопоказания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛО, методики их проведения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – показания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛО, – противопоказания к оперативным вмешательствам на ЧЛО, включая возможные осложнения и побочные эффекты операций. – методики проведения оперативных вмешательств на ЧЛО, включая основные шаги процедуры, используемый инструментарий и техники хирургического вмешательства. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценивать клиническую картину пациента и определять необходимость оперативного лечения на ЧЛО. – проводить подготовку пациента к хирургическому вмешательству на ЧЛО, включая 	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Примерный перечень вопросов/заданий к зачету, экзамену</p>

			<p>анестезию, антибиотикотерапию и другие необходимые мероприятия.</p> <p>– выполнять основные этапы оперативного вмешательства на ЧЛО, соблюдая правила асептики и антисептики, а также техники хирургического вмешательства в рамках профессионального стандарта.</p> <p>Владеть:</p> <p>– навыками по проведению операций на ЧЛО с высокой степенью профессионализма и безопасности для пациента.</p> <p>– умением применять современные методики и технологии при выполнении оперативных вмешательств на ЧЛО, обеспечивая высокие результаты лечения.</p> <p>– навыками по проведению послеоперационного наблюдения и ухода за пациентом, включая контроль за возможными осложнениями и реабилитацию после операции на ЧЛО.</p>	
--	--	--	--	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине *Хирургическая стоматология*

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 6-7 семестрах.

Оценочные средства текущего контроля:

– реферат;

– доклад

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п\п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1	Раздел 1. Организация отделения хирургической стоматологии. Операция удаления зуба 1.1. Организация отделения хирургической стоматологии	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
2	1.2. Операция удаления зуба	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
3	Раздел 2. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей 2.1. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей. Классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия. Острый и хронический периодонтит.	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
4	2.2. Острый одонтогенный периостит.	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
5	2.3. Одонтогенный остеомиелит.	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
6	2.4. Болезни прорезывания зубов. Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Причины, клиника, диагностика, осложнения, лечение.	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
7	2.5. Одонтогенный верхнечелюстной синусит.	ОПК-2.2 ОПК-2.8	Реферат/ доклад

		ПК-1.4 ПК-2.8	
8	2.6. Лимфаденит лица и шеи. Клиника острого лимфаденита. Абсцессы лица и шеи.	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
9	2.7. Специфические воспалительные процессы области лица, шеи и челюстей. Актиномикоз. Туберкулез, сифилис области лица, шеи и челюстей.	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
10	2.8. Фурункул, карбункул лица. Рожистое воспаление	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
11	Раздел 3. Анатомия и заболевания слюнных желез. 3.1. Анатомия и физиология слюнных желез. Сиаладенит. Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиаладенозы).	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
12	3.2. Слюнно-каменная болезнь. Слюнной свищ.	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад
13	3.3. Кисты и опухоли слюнных желёз. Плеоморфная и мономорфная аденомы слюнных желез.	ОПК-2.2 ОПК-2.8 ПК-1.4 ПК-2.8	Реферат/ доклад

Перечень тем рефератов, докладов

1. Современные принципы лечения воспалительных заболеваний челюстей.
2. Острый одонтогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Современная антибактериальная терапия.
3. Хронический одонтогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Клинико-рентгенологические формы. Особенности лечения. Профилактика. Реабилитация.
4. Перикоронит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, периостита и одонтогенного остеомиелита челюстей.
6. Острый и хронический лимфаденит челюстно-лицевой области и шеи: диагностика, хирургическое, медикаментозное и физиотерапевтическое лечение.
7. Аутоиммунные заболевания с поражениями слюнных желез (болезнь Микулича, болезнь Сьегрена).
8. Слюнно-каменная болезнь. Этиология, классификация, диагностика и лечение.
9. Физиолечение в практике хирургической стоматологии. Показания. Противопоказания.

10. Принципы лечения больных с острыми одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Критерии оценки степени интоксикации организма.

11. ВИЧ-инфекция и СПИД. Проявления в полости рта, особенности диагностики и лечения.

12. Пародонтит. Этиология. Классификация. Клиника. Принципы лечения.

13. Типы оперативных вмешательств при заболеваниях пародонта.

14. Современные методы лучевой диагностики в стоматологической практике, их возможности и особенности, показания к использованию.

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества источников и литературы;

	<ul style="list-style-type: none"> – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов
<p>5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Промежуточная аттестация по дисциплине Хирургическая стоматология

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме зачета/экзамена в 6-7 семестрах.

При проведении зачета/экзамена по дисциплине *Хирургическая стоматология* может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура зачета/экзамена по дисциплине *Хирургическая стоматология*:

1. устный ответ на вопросы

Обучающемуся на зачете/экзамене дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на зачете/экзамене должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики/ из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах хирургической стоматологии.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на экзамене

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Высокий	Владеет навыками анализа и оценки результатов обследования и лечения, способностью делать выводы и корректировать назначения Владеет навыками анализа и оценки результатов обследования и лечения, способностью делать выводы и корректировать назначения. Владеет навыками проведения всех необходимых методов обследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ; способностью оценивать результаты исследований и делать выводы; умением принимать решения о диагнозе и плане лечения на основе полученных данных Владеет навыками по проведению операций на ЧЛЮ с высокой степенью профессионализма и безопасности для пациента; умением применять современные методики и технологии при выполнении	Отлично

	<p>оперативных вмешательств на ЧЛЮ, обеспечивая высокие результаты лечения; навыками по проведению послеоперационного наблюдения и ухода за пациентом, включая контроль за возможными осложнениями и реабилитацию после операции на ЧЛЮ.</p>	
Продвинутый	<p>Проводит оценку результатов обследования и лечения хирургических заболеваний ЧЛЮ</p> <p>Составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>Проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения.</p> <p>Составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>Проводит первичный и повторные осмотры пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, правильно интерпретировать полученные данные</p> <p>Обосновывает необходимость проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ</p> <p>Принимает решение о диагнозе на основе собранных данных и проведенных исследований</p> <p>Оценивает клиническую картину пациента и определять необходимость оперативного лечения на ЧЛЮ.</p> <p>Проводит подготовку пациента к хирургическому вмешательству на ЧЛЮ, включая анестезию, антибиотикотерапию и другие необходимые мероприятия.</p> <p>Выполняет основные этапы оперативного вмешательства на ЧЛЮ, соблюдая правила асептики и антисептики, а также техники хирургического вмешательства в рамках профессионального стандарта.</p>	Хорошо
Базовый	<p>Знает порядок и стандарты оказания помощи при лечении хирургических заболеваний ЧЛЮ, клинические рекомендации; методику анализа результатов собственной деятельности.</p>	Удовлетворительно

	<p>Знает порядок оказания хирургической стоматологической помощи, клинические рекомендации; методику анализа результатов собственной деятельности.</p> <p>Знает основные методы стоматологического обследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ; специфику детской стоматологии и возрастные особенности; основные принципы диагностики и проведения первичного и повторных осмотров пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ; возможные методы исследования пациентов (детей и взрослых) с хирургическими патологиями полости рта и ЧЛЮ, показания и противопоказания к их применению</p> <p>Знает показания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛЮ; противопоказания к оперативным вмешательствам на ЧЛЮ, включая возможные осложнения и побочные эффекты операций; методики проведения оперативных вмешательств на ЧЛЮ, включая основные шаги процедуры, используемый инструментарий и техники хирургического вмешательства.</p>	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки удовлетворительно	Неудовлетворительно

Рекомендации по проведению зачета/экзамена

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания зачета/экзамена преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета/экзамена.
3. Преподаватель в ходе зачета/экзамена проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов /заданий к зачету/ экзамену

Открытый вопрос/ задание	Шаблон ответа	Формируемая компетенция
<p>1. Дополнительным методом исследования при диагностике анкилоза височно-нижнечелюстного сустава является</p> <p>а) миография б) аудиометрия в) биохимия крови г) компьютерная томография</p>	г	ПК-1

д) электроодонтодиагностика		
2. Показанием к удалению зуба является а) острый пульпит б) глубокий кариес в) острый периодонтит г) хронический гранулематозный периодонтит	г	ПК-2
3. S-образными щипцами без шипов удаляют а) корни зубов б) моляры нижней челюсти в) моляры верхней челюсти г) премоляры верхней челюсти д) третьи моляры нижней челюсти	г	ПК-2
4. На нижней челюсти элеваторами под углом удаляют а) клыки б) резцы в) премоляры г) корни моляров	г	ПК-2
5. К осложнениям, возникающим непосредственно после операции удаления зуба, относятся а) паротит б) кровотечение в) невралгия тройничного нерва г) артрит височно-нижнечелюстного сустава д) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава	б	ПК-1
6. Для удаления корней резцов верхней челюсти предназначены щипцы а) клювовидные сходящиеся б) штыковидные в) S-образные сходящиеся г) S-образные - шип справа д) S-образные несходящиеся	б	ПК-2
7. Новокаин является а) антигистаминным препаратом б) местным препаратом анестезирующего действия в) противозудным препаратом г) ингибитором моноаминоксидаз д) противошоковым препаратом	б	ПК-1
8. Пальпация относится а) к клиническому методу обследования больного б) к дополнительному методу обследования больного в) к лабораторному методу обследования больного	а	ПК-1
9. Методами забора материала для цитологического исследования являются а) пункционный б) аспирационный в) соскоб г) мазок, отпечаток	д	ПК-1

д) все вышеперечисленные		
10. К лоскутным операциям на пародонте относятся следующие методы а) кюретаж б) гингивотомия в) операция по Мюллеру г) операция по Кларку д) операция по Киселеву	д	ПК-2
11. Для уточнения диагноза рака языка дополнительно проводится а) томография б) ангиография в) лапароскопия г) иридодиагностика д) цитологическое исследование	д	ПК-1
12. При эпидемическом паротите поражается а) строма б) паренхима в) Вартанов проток г) Стенонов проток д) протоки II и III порядков	а	ПК-1
13. К хроническим воспалительным заболеваниям слюнных желез относится а) болезнь Шегрена б) болезнь Микулича в) эпидемический паротит г) интерстициальный сиалоаденит	г	ПК-1
14. Верхней границей подглазничной области является а) скулочелюстной шов б) нижний край глазницы в) край грушевидного отверстия г) альвеолярный отросток верхней челюсти	б	ПК-1
15. Затруднение при глотании появляется при флегмоне а) височной б) скуловой в) щечной области г) околоушно-жевательной д) крыловидно-нижнечелюстного пространства	д	ПК-1
16. Причиной развития острого одонтогенного остеомиелита челюстей является а) острый паротит б) перелом челюстей в) острый лимфаденит г) обострение хронического периодонтита д) обострение хронического периодонтита на фоне снижения реактивности организма	д	ПК-1
17. "Причинный" зуб при остром одонтогенном остеомиелите необходимо а) удалить б) раскрыть	а	ПК-2

в) запломбировать г) депульпировать д) реплантировать		
---	--	--

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Средство оценивания: устный опрос

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, студент должен изучить/ законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающегося большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать с себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: тест

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины является контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающегося. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены,

контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и поэтому они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.

Средство оценивания: реферат

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающийся выбирает самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате магистранты показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, магистрант отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

– введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;

– основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;

– заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2009. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ].

URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.