

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ  
И.о. декана стоматологического факультета  
/ О.Е. Балаичук  
Протокол заседания стоматологического  
факультета  
№ 5 «25» декабря 2025 г.



#### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	<u>Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия</u>
образовательная программа	<u>(наименование) 31.05.03 Стоматология</u>
форма обучения	<u>очная</u>

Йошкар-Ола, 2025

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка .....	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения .....	6
3. Содержание учебной дисциплины.....	7
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	12
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины .....	13
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины .....	14
Приложение к РПУД.....	18

## 1. Пояснительная записка

### Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – подготовка врача стоматолога, способного оказать хирургическую помощь пациентам с дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области, с заболеваниями и повреждениями нервов челюстно-лицевой области, с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) и контрактурами нижней челюсти.

### Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» относится к модулю челюстно-лицевая хирургия обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

**Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:**

<b>Компетенция</b> (код и наименование)	<b>Индикаторы компетенций</b> (код и наименование)	<b>Результаты обучения</b>
ПК-2. Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.3 Способен назначать и проводить медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ, контролируя его эффективность и безопасность	<b>Знать:</b> – принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ. – основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза и планирования лечения <b>Уметь:</b> – проводить анализ результатов обследования и принимать решение о необходимом лечении. – назначать необходимые медикаменты для лечения пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ. – контролировать и оценивать эффективность лечения после проведения процедур. <b>Владеть:</b> – навыками проведения основных методов обследования пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ. – навыками корректного назначения и дозирования фармакологических препаратов.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками проведения мониторинга состояния пациента во время лечения и после него.</li> </ul>
	<p>ПК-2.7 Способен назначать и проводить медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов (детей и взрослых) с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава, основываясь на результатах основных и дополнительных методов обследования, направлять на консультации к смежным специалистам</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы медикаментозного и немедикаментозного лечение пациентов (детей и взрослых) с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.</li> <li>– основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза и планирования лечения</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить анализ результатов обследования и принимать решение о необходимом лечении.</li> <li>– назначать необходимые медикаменты для лечения пациентов (детей и взрослых) с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.</li> <li>– контролировать и оценивать эффективность лечения после проведения процедур.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками проведения основных методов обследования пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.</li> <li>– навыками корректного назначения и дозирования фармакологических препаратов.</li> <li>– навыками проведения мониторинга состояния пациента во время лечения и после него.</li> </ul>
	<p>ПК-2.8 Способен оценивать показания и противопоказания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛЮ, методики их проведения</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– показания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛЮ,</li> <li>– противопоказания к оперативным вмешательствам на ЧЛЮ, включая возможные осложнения и побочные эффекты операций.</li> <li>– методики проведения оперативных вмешательств на ЧЛЮ, включая основные шаги</li> </ul>

		<p>процедуры, используемый инструментарий и техники хирургического вмешательства.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценивать клиническую картину пациента и определять необходимость оперативного лечения на ЧЛО.</li> <li>– проводить подготовку пациента к хирургическому вмешательству на ЧЛО, включая анестезию, антибиотикотерапию и другие необходимые мероприятия.</li> <li>– выполнять основные этапы оперативного вмешательства на ЧЛО, соблюдая правила асептики и антисептики, а также техники хирургического вмешательства в рамках профессионального стандарта.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками по проведению операций на ЧЛО с высокой степенью профессионализма и безопасности для пациента.</li> <li>– умением применять современные методики и технологии при выполнении оперативных вмешательств на ЧЛО, обеспечивая высокие результаты лечения.</li> <li>– навыками по проведению послеоперационного наблюдения и ухода за пациентом, включая контроль за возможными осложнениями и реабилитацию после операции на ЧЛО.</li> </ul>
--	--	--

**Формы текущего контроля успеваемости обучающихся:** доклад, реферат.

**Форма промежуточной аттестации:** экзамен.

## 2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 4 з.е., 144 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 72 ч., промежуточная аттестация 27 ч., самостоятельная работа обучающихся 45 ч., 8 семестр.

№ 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.	Тема 1. Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	-	<b>5</b>
2.	Тема 2. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	-	-	<b>5</b>
3.	Тема 3. Восстановительная хирургия лица	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	-	-	<b>5</b>
4.	Тема 4. Сложные тканевые комплексы в ЧЛЮ	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	-	<b>5</b>
5.	Тема 5. Костная пластика челюстей	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	-	<b>5</b>
6.	Тема 6. Гнатическая хирургия	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	-	<b>5</b>
7.	Тема 7. Эстетическая хирургия	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	-	<b>5</b>
8.	Тема 8. Врожденная патология кранио-фасциальной области	<b>11</b>	-	<b>6</b>			<b>5</b>
9.	Тема 9. Аномалии нижней и верхней челюсти	<b>11</b>	-	<b>6</b>			<b>5</b>
	<b>экзамен</b>	<b>27</b>	-	-	-	<b>27</b>	-
	<b>итого:</b>	<b>144</b>	<b>28</b>	<b>44</b>	-	<b>27</b>	<b>45</b>

### 3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>            Заболевания и повреждение нервов челюстно-лицевой области.            Поражение лицевого нерва.            Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз, сшивание нерва).            Паралич и парез мимической мускулатуры.            Методы хирургического лечения и восстановительные операции.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b>            Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика.            Аурикуло-темпоральный синдром (гемигидроз).            Невралгия языкоглоточного нерва. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.            Особенности лечения неврологических нарушений челюстно-лицевой области. Показания к применению хирургического лечения. Диагностическая и лечебная блокады.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>            1. Подготовка к аудиторным занятиям:            Химическая невротомия инъекцией алкоголя, хирургические методы лечения, прогноз. Показания к применению физио- и рефлексотерапии.            2. Подготовка доклада/реферата.</p>
2	Тема 2. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>            Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава.            Классификация заболевания ВНЧС.            Методы обследования при заболеваниях ВНЧС.            Реабилитация.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b>            Острый и хронический височно-нижнечелюстной артрит (гнойный, негнойный, ревматоидный). Диагноз и лечение.            Артрозы (деформирующий, склерозирующий).            Клиническая, рентгенологическая и лабораторная диагностика. Медикаментозное, хирургическое и ортопедическое лечение.            Анкилозы. Этиология, патогенез, клинические проявления анкилоза. Исследования подвижности</p>

		<p>нижней челюсти, рентгенодиагностика. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. Профилактика рецидива. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  1. Подготовка к аудиторным занятиям:  Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Проявление, диагностика, лечение. Применение физио и рефлексотерапии. Показания к ортопедическим методам лечения.  2. Подготовка доклада/реферата.</p>
<p><b>3</b></p>	<p><b>Тема 3.</b>  Восстановительная хирургия лица</p>	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b>  Понятия, цели и задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области.  Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения.  Врожденные дефекты, аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица.  Дефекты и деформации челюстно-лицевой области в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний.  Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b>  Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений.  Разработка плана лечения.  Основные методы пластических операций.  Преимущества, недостатки, показания, противопоказания, возможные осложнения.  Пластика местными тканями.  Лоскутная пластика на ножке.  Пластика лоскутная из отдаленных областей.  Филатовский стебель.  Свободная пересадка тканей. Свободная пересадка кожи.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b>  1. Подготовка к аудиторным занятиям:  Пластика встречным перемещением треугольных лоскутов по Лимбергу.  Виды круглого стебельчатого лоскута. Особенности. Показания и противопоказания.  Пластика круглым стебельчатым лоскутом (лоскутом В.П. Филатова).</p>

		<p>Формирование носа из круглого стебельчатого лоскута по методу Ф.М. Хитрова.</p> <p>Методы ринопластики. Индийский способ. Итальянский способ.</p> <p>Осложнения при пластике лоскутами на ноже. Профилактика, лечение.</p> <p>Свободная пересадка кожи. Пересадка хряща в качестве опорного материала и для исправления контуров разных участков лица. Применение аутохряща, трупного консервированного хряща.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
4	Тема 4. Сложные тканевые комплексы в ЧЛО	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p> <p>Применение сложных тканевых комплексов на микрососудистом анастомозе. Виды лоскутов. Характеристика донорских зон. Показания, противопоказания, преимущества, недостатки. Возможности метода.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b></p> <p>Применение материалов (биокомпозитов) в восстановительной хирургии лица. Контурная пластика для исправления наружных очертаний лица при его дефектах и деформациях.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b></p> <p>1. Подготовка к аудиторным занятиям: Применения имплантатов в челюстно-лицевой хирургии.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
5	Тема 5. Костная пластика челюстей	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p> <p>Костная пластика челюстей. Показания. Методы. Особенности.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b></p> <p>Костная пластика челюстей. Виды и причины дефектов нижней челюсти. Показания к костной пластике. Биологическое обоснование костной пластики. Подготовка к операции. Способы фиксации при проведении костной пластики. Пересадка аутокости. Особенности костной пластики при свежих огнестрельных ранениях и удалении опухолей (первичная костная пластика). Комбинированная костная пластика.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b></p> <p>1. Подготовка к аудиторным занятиям: Виды трансплантатов. Возможности применения консервированной кости и методы консервации. Первичная костная пластика. Отсроченная костная</p>

		<p>пластика. Профилактика осложнений костной пластики. Послеоперационное ведение больного, его реабилитация. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
6	Тема 6. Гнатическая хирургия	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Хирургическое лечение деформации челюстей. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению. Анализ деформации, уточненная диагностика с помощью телерентгенографии. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти. Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
7	Тема 7. Эстетическая хирургия	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Определение эстетической хирургии в ЧЛЮ. Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице. Современные методики.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Морщины лица и шеи. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации носа. Врожденные и приобретенные. Клиника, диагностика, классификация, лечение.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Возрастные изменения кожи. Методы оперативного лечения. Деформации ушных раковин. Клиника, диагностика,</p>

		<p>классификация, лечение. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
<b>8</b>	<b>Тема 8.</b> Врожденная патология кранио-фасциальной области	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Классификация, клиника, диагностика, показания к лечению. Виды оперативных вмешательств.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Подготовка к семинару/ практическому занятию по теме: Врожденная патология кранио-фасциальной области. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
<b>9</b>	<b>Тема 9.</b> Аномалии нижней и верхней челюсти	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Оперативное лечение при аномалиях и деформациях на нижней и верхней челюсти. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти. Оперативные вмешательства в области нижней челюсти. Плоскостная остеотомия ветвей, тела челюсти. Оперативное исправление формы и положения верхней челюсти.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Подготовка к семинару/ практическому занятию: Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации, больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>

#### 4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

##### Основная литература

Челюстно-лицевая хирургия. Учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базикиана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-7399-3, DOI: 10.33029/9704-7399-3-MFS-2023-1-536. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473993.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Хирургия полости рта : учебник / под ред. Э. А. Базикиана. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-8384-8, DOI: 10.33029/9704-8384-8-OCS-2024-1-640. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483848.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

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>.

Афанасьев, В. В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учебное пособие / В. В. Афанасьев, В. Н. Горюцкий, А. А. Останин. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-8084-7, DOI: 10.33029/9704-8084-7-VNS-2024-1-296. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480847.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Челюстно-лицевая хирургия. Учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базикиана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-7399-3, DOI: 10.33029/9704-7399-3-MFS-2023-1-536. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473993.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дробышев, А. Ю. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-5971-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459713.html>. - Режим доступа : по подписке.

## **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 освоению учебной 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

Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия

(наименование)

Образовательная программа

31.05.03 Стоматология

Йошкар-Ола, 2022

## СОДЕРЖАНИЕ

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

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

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

**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	ПК-2. Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.3 Способен назначать и проводить медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ, контролируя его эффективность и безопасность	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ.</li> <li>– основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза и планирования лечения</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить анализ результатов обследования и принимать решение о необходимом лечении.</li> <li>– назначать необходимые медикаменты для лечения пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ.</li> <li>– контролировать и оценивать эффективность</li> </ul>	Темы докладов и рефератов Примерный перечень вопросов/заданий к экзамену

			<p>лечения после проведения процедур.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками проведения основных методов обследования пациентов (детей и взрослых) со стоматологическим и заболеваниями и патологиями ЧЛЮ.</li> <li>– навыками корректного назначения и дозирования фармакологических препаратов.</li> <li>– навыками проведения мониторинга состояния пациента во время лечения и после него.</li> </ul>	
		<p>ПК-2.7 Способен назначать и проводить медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов (детей и взрослых) с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава, основываясь на результатах основных и дополнительных методов обследования, направлять на консультации к смежным специалистам</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов (детей и взрослых) с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.</li> <li>– основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза и планирования лечения</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить анализ результатов обследования и принимать решение о необходимом лечении.</li> </ul>	<p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Примерный перечень вопросов/заданий к экзамену</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>– назначать необходимые медикаменты для лечения пациентов (детей и взрослых) с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.</li> <li>– контролировать и оценивать эффективность лечения после проведения процедур.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками проведения основных методов обследования пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.</li> <li>– навыками корректного назначения и дозирования фармакологических препаратов.</li> <li>– навыками проведения мониторинга состояния пациента во время лечения и после него.</li> </ul>	
		<p>ПК-2.8 Способен оценивать показания и противопоказания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛО, методики их проведения</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– показания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛО,</li> <li>– противопоказания к оперативным вмешательствам на ЧЛО, включая возможные осложнения и побочные эффекты операций.</li> </ul>	<p>Темы докладов и рефератов Примерный перечень вопросов/заданий к экзамену</p>

			<p>– методики проведения оперативных вмешательств на ЧЛО, включая основные шаги процедуры, используемый инструментарий и техники хирургического вмешательства.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>– оценивать клиническую картину пациента и определять необходимость оперативного лечения на ЧЛО.</p> <p>– проводить подготовку пациента к хирургическому вмешательству на ЧЛО, включая 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><b>Владеть:</b></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 ЧЛЮ, 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 ЧЛЮ.</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 «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия»**

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 8 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

– реферат;

– доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

<b>№ п/п</b>	<b>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</b>	<b>Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1.	Тема 1. Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов
2.	Тема 2. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов
3.	Тема 3. Восстановительная хирургия лица	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов
4.	Тема 4. Сложные тканевые комплексы в ЧЛО	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов
5.	Тема 5. Костная пластика челюстей	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов
6.	Тема 6. Гнатическая хирургия	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов
7.	Тема 7. Эстетическая хирургия	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов
8.	Тема 8. Врожденная патология кранио-фасциальной области	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов
9.	Тема 9. Аномалии нижней и верхней челюсти	ПК-2.3, ПК-2.7, ПК-2.8	Темы докладов и рефератов

**Перечень тем рефератов и докладов по дисциплине**

1. Невралгия тройничного нерва. Хирургические методы лечения.
2. Методы лечения неврита (невропатии) лицевого нерва.
3. Клиника, диагностика, лечение анкилозов ВНЧС.
4. Миофасциальный синдром болевой дисфункции. Этиология, патогенез, диагностика и лечение.
5. Виды контрактур нижней челюсти, методы устранения.
6. Артроскопические методы обследования ВНЧС.
7. Пластика лоскутом на ножке.
8. Формировании носа по методу Хитрова.
9. Лоскуты на микрососудистом анастомозе, используемые для замещения

дефектов на лице.

10. Общие закономерности микрососудистой анатомии тканей и типы кровообращения сложных тканевых комплексов. Их классификация, функции, показания к использованию.

11. Контурная пластика. Виды имплантатов, показания, противопоказания к применению.

12. Методы пластического восстановления утраченных тканей носа.

13. Костная пластика при анкилозах ВНЧС.

14. Переломы скуло-орбитального комплекса. Методы реконструктивного лечения.

15. Челюстно-лицевое протезирование на имплантатах. Показания, противопоказания, особенности методики.

16. Этиопатогенез кранио-фациальной патологии.

17. Основные врожденные черепно-челюстно-лицевые аномалии, их проявления, особенности хирургического лечения.

18. Реабилитация пациентов после реконструктивных операций в челюстно-лицевой области.

19. Питание пациентов после реконструктивных операций в челюстно-лицевой области.

20. Основы эстетической хирургии в челюстно-лицевой области.

21. Диагностика кранио-фасциальной патологии.

22. Врожденные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого нёба. Этапы комплексной реабилитации в условиях центров диспансеризации.

### 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 историческими 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 исторических 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 исторических источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– 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 «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия»**

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме экзамена по дисциплине «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» в 8 семестре.

При проведении экзамена по дисциплине «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» может использоваться устная или письменная форма проведения.

**Примерная структура экзамена по дисциплине «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия»:**

### **1. устный ответ на вопросы**

Обучающимся на 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 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 челюстно-лицевой и гнатической хирургии.

**Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:**

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

### **Критерии оценивания ответов на экзамене**

<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Формулировка требований к степени сформированности компетенций</b>	<b>Шкала оценивания</b>
Высокий	Владеет навыками проведения основных методов обследования пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ; навыками корректного назначения и дозирования фармакологических препаратов; навыками проведения мониторинга состояния пациента во время лечения и после него. Владеет навыками проведения основных методов обследования пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава; навыками корректного назначения и дозирования фармакологических препаратов; навыками проведения мониторинга состояния пациента во время лечения и после него. Владеет навыками по проведению операций на ЧЛЮ с высокой степенью	Отлично

	<p>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.</p>	
Продвинутый	<p>Проводит анализ результатов обследования и принимать решение о необходимом лечении.</p> <p>Назначает необходимые медикаменты для лечения пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ.</p> <p>Контролирует и оценивает эффективность лечения после проведения процедур.</p> <p>Проводит анализ результатов обследования и принимает решение о необходимом лечении.</p> <p>Назначает необходимые медикаменты для лечения пациентов (детей и взрослых) с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Контролирует и оценивает эффективность лечения после проведения процедур.</p> <p>Оценивает клиническую картину пациента и определяет 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 принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов (детей и взрослых) со стоматологическими заболеваниями и патологиями ЧЛЮ; основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза и планирования лечения</p> <p>Знает принципы медикаментозного и немедикаментозного лечение пациентов (детей и взрослых) с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава; основные и дополнительные методы</p>	Удовлетворительно

	<p>обследования для постановки диагноза и планирования лечения</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 экзамена

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания экзамена преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала экзамена.
3. Преподаватель в ходе 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 экзамену

Открытый вопрос/ задание		Шаблон ответа		Формируемая компетенция
1.Прочитайте текст и установите соответствие. Крыловидно-челюстное пространство		Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-В, 4-Д, 5-А		ПК-2
	Границы	Анатомические образования		
1	Верхняя	А	щечно-глоточный шов (raphe buccopharyngea)	
2	Нижняя	Б	латеральная крыловидная мышца (m. pterygoideus lateralis) и межкрыловидная фасция	
3	Наружная	В	внутренняя поверхность ветви нижней челюсти (ramus mandibulae)	
4	Внутренняя	Г	верхняя линия прикрепления сухожилия внутренней крыловидной мышцы к ветви	

			нижней челюсти (m. Pterygoideus medialis),		
5	Передняя	Д	задняя и наружная поверхность медиальной крыловидной мышцы		
2.Прочитайте текст и установите соответствие. Парафарингеальное пространство (окологлоточное)				Ответ: 1-В, 2-Г, 3-А, 4-Д	ПК-2
Границы		Анатомические образования			
1	внутренняя	А	основание черепа		
2	наружная	Б	межкрыловидная, щечно-глоточная фасция и латеральная крыловидная мышца (m. pterygoideus lateralis)		
3	верхняя	В	стенка глотки с покрывающей ее фасцией, мышцы, поднимающие и натягивающие мягкое нёбо		
4	нижняя	Г	глубокий листок капсулы околоушной слюнной железы и медиальная крыловидная мышца (m. pterygoideus medialis)		
5	передняя	Д	m. hyoglossus		
6	задняя	Е	глоточно-предпозвоночный апоневроз		
3.Прочитайте текст и установите соответствие. Виды флегмон и абсцессов ЧЛЮ				Ответ: 1-А, В, Г, 2-Б, Д, Е	ПК-2
Виды флегмон		Виды абсцессов ЧЛЮ			
1	Поверхностные	А	подглазничная, щечная		
2	Глубокие	Б	подвисочная, крылонёбная ямки		
		В	подчелюстная, подподбородочная		
		Г	околоушно-жевательная		

			области		
		Д	крыловидно-челюстное и около-глотоочное пространства		
		Е	подъязычная область, дно полости рта		
<p>4.Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Методика операции дренирования заднего средостения у больных с флегмонами головы и шеи</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обезболивание — эндотрахеальный наркоз.</li> <li>2. Отодвигают крючком <i>m. sternocleidomastoideus</i> в латеральном направлении, смещают кзади сосудисто-нервный пучок шеи (общую сонную артерию, внутреннюю яремную вену и блуждающий нерв). Трахею вместе со щитовидной железой отодвигают в медиальном направлении, после чего, тупо расслаивая корнцангом окологлоточную и ретровисцеральную (позадипищеводную) клетчатку, продвигаются вниз вдоль задней стенки пищевода и проникают в заднее средостение.</li> <li>3. С той же стороны на шее проводят разрез кожи вдоль переднего края <i>m. sternocleidomastoideus</i> от места прикрепления ее к рукоятке грудины до уровня нижнего края щитовидного хряща.</li> <li>4. Из подчелюстного разреза вскрывают и дренируют окологлоточное пространство.</li> <li>5. Вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы послойно рассекают <i>m. platysma</i> с образующей ее влагалище поверхностной фасцией шеи (<i>fascia colli superficialis</i>) и поверхностный листок собственной фасции шеи (<i>fascia colli propriae</i> или вторая фасция по В.Н. Шевкуненко), образующий фасциальное влагалище для <i>m. sternocleidomastoideus</i>.</li> <li>6. Вскрытие флегмоны окологлоточного пространства поднижнечелюстным доступом.</li> <li>7. После вскрытия гнойного очага в заднее средостение вводят эластичный трубчатый дренаж, через который осуществляют промывание раны антисептическими растворами (лаваж), введение лекарственных веществ (антибиотики, ферменты и прочие) и вакуумное дренирование. При локализации гнойно-воспалительных очагов в нижнем отделе переднего и заднего средостения вскрытие их</li> </ol>				<p>Ответ: 1,6,3,4,5,2,7</p>	<p>ПК-2</p>

<p>осуществляют путем медиастинотомии с использованием транс- или парастерального, паравертебрального либо трансдиафрагмального доступов в специализированных торакальных отделениях.</p>		
<p>5. Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Методика операции вскрытия флегмоны крыловидно-челюстного пространства наружным поднижнечелюстным доступом</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обезболивание — наркоз (внутривенный, ингаляционный) или местная инфильтрационная анестезия в сочетании с проводниковой анестезией по Берше-Дубову, Уварову, А.В. Вишневскому на фоне премедикации.</li> <li>2. Разрез кожи и подкожной клетчатки, окаймляющий угол нижней челюсти, отступя на 1,5-2 см книзу и кзади от края челюсти с целью предупреждения повреждения краевой ветви лицевого нерва (<i>r. marginalis mandibulae</i>).</li> <li>3. Отслойка верхнего края раны от подкожной мышцы (<i>m. platysma</i>) и покрывающей ее поверхностной фасции шеи (<i>fascia colli superficialis</i>) с помощью куперовских ножниц, марлевого тампона до появления в ране угла нижней челюсти. При этом вместе с подкожно-жировой клетчаткой смещается вверх и краевая ветвь лицевого нерва.</li> <li>4. Наложение асептической ватно-марлевой повязки с гипертоническим раствором, антисептиками, а при использовании трубчатого дренажа — подключение аппаратуры (системы), обеспечивающей возможность проведения диализа и вакуумного дренирования раны без снятия повязки.</li> <li>5. Отслойка распатором сухожилия внутренней крыловидной мышцы (<i>m. pterygoideus medialis</i>) от внутренней поверхности нижней челюсти.</li> <li>6. Вскрытие гнойного очага расслоением клетчатки крыловидно-челюстного пространства с помощью кровоостанавливающего зажима. Окончательный гемостаз.</li> <li>7. Введение через операционную рану в крыловидно-челюстное пространство ленточного или трубчатого дренажа</li> <li>8. Пересечение скальпелем подкожной мышцы шеи (<i>m. platysma</i>) в месте прикрепления ее к углу челюсти и части сухожилия внутренней крыловидной мышцы (<i>m. pterygoideus medialis</i>) в месте его прикрепления к нижней челюсти. Гемостаз.</li> </ol>	<p>Ответ: 1,2,3,8,5,6,7,4</p>	<p>ПК-2</p>

<p>6.Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</p> <p>Выраженное затруднение при открывании рта появляется у больных с флегмоной в области:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) скуловой</li> <li>2) поднижнечелюстной</li> <li>3) подглазничной</li> <li>4) щечной области</li> <li>5) околоушно-жевательной</li> </ol> <p>Ответ:</p> <p>Обоснование: Опишите границы данной области</p>	<p>Ответ: 5</p> <p>Обоснование:</p> <p><i>верхняя - нижний край скуловой дуги и скуловой кости;</i></p> <p><i>нижняя - нижний край основания нижней челюсти;</i></p> <p><i>передняя - передний край жевательной мышцы; задняя - задний край ветви нижней челюсти.</i></p>	<p>ПК-2</p>
<p>7.Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</p> <p>Серьезным осложнением флегмон верхних отделов лица является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) паротит</li> <li>2) медиастинит</li> <li>3) парез лицевого нерва</li> <li>4) гематома мягких тканей</li> <li>5) тромбоз кавернозного синуса головного мозга</li> </ol> <p>Ответ:</p> <p>Обоснование: Опишите 3 основных синдрома данного осложнения</p>	<p>Ответ: 5</p> <p>Обоснование:</p> <p><i>Инфекционный синдром (проявляется гектической температурой, ознобом, тахикардией, поверхностным частым дыханием, изменениями крови (анемия, лейкоцитоз, нейтрофилез, лимфопение, повышение СОЕ) и мочи).</i></p> <p><i>Неврологический синдром (головная боль, рвота, тошнота, заторможенность, ограничение движений глазного яблока на стороне поражения и может быть птоз верхнего века, сглаженность носогубной складки на стороне поражения, снижение зрачковых и корнеальных рефлексов).</i></p> <p><i>Офтальмологический синдром (отек век, застойная гиперемия кожи лба, хемоз, воспалительный</i></p>	<p>ПК-2</p>

	<i>экзофтальм на стороне поражения. На глазном дне отмечаются неврит зрительного нерва, гиперемия сетчатки, застойный ДЗН).</i>	
<p>8.Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</p> <p>Первичный очаг гнойного воспаления, перерастающий во флегмону дна полости рта, локализуется в:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) щечной области</li> <li>2) подвисочной ямке</li> <li>3) жевательной мышце</li> <li>4) околоушной слюнной железе</li> <li>5) поднижнечелюстной области</li> </ol> <p>Ответ:</p> <p>Обоснование: Опишите форму разреза при флегмоне дна полости рта с локализацией гнойно-воспалительного процесса с двух сторон</p>	<p>Ответ: 5</p> <p>Обоснование: <i>разрез кожи и подкожной клетчатки в правой и левой поднижнечелюстных областях с сохранением в подподбородочной области кожной перемычки протяженностью в 2-2,5 см</i></p>	ПК-2
<p>9.Выбор метода восстановительной операции определяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. по размерам дефекта или деформации</li> <li>2. по специальному оснащению операционной</li> <li>3. по мнению больного</li> </ol>	<p>Ответ: 1</p>	ПК-2
<p>10.Пластику встречными треугольными лоскутами по Лимбергу используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. при рубцовых выворотах век</li> <li>2. при линейных келлоидных рубцах</li> <li>3. при обширных дефектах костей лица</li> </ol>	<p>Ответ: 1</p>	ПК-2

### **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, обучающийся 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 обучающихся 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: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся 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, обучающийся 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 методiku 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., 2021. – 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](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.

Средство оценивания: тест  
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ  
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся 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 обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого 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 посему 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.