

**ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”**

КАФЕДРА ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з науково-педагогічної роботи

_____ проф. А.Г. Шульгай

" _____ " _____ 2016 року

РОБОЧА ПРОГРАМА

дисципліна « ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ»

напрямок підготовки 1201 МЕДИЦИНА

спеціальність 7.12010005 «СТОМАТОЛОГІЯ»

факультет стоматологічний

навчальний рік 2016-2017

Розробники:

д.мед.н., проф., завідувач кафедри хірургічної стоматології Нагірний Я.П.

к.мед.н., завуч доцент кафедри хірургічної стоматології Гутор Н.С.

Робочу програму схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології

Схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології

„_____” _____ 2016 року, протокол № _____

Завідувач кафедри, професор

Нагірний Я.П.

© _____, 2016 рік

© _____, 2017 рік

Тернопіль

2016

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів <u>5</u>	Галузь знань <u>1201 Медицина</u> (шифр і назва)	Нормативна	
	Спеціальність: <u>7.12010005</u> Стоматологія (шифр і назва)	Рік підготовки	
		4-й	4-й
		Семестр	
Загальна кількість годин 150		7-й	-
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних <u>104</u> год / кредити ECTS	Освітньо-кваліфікаційний рівень: <u>спеціаліст</u>	Лекції	
		20 год.	- год.
		Практичні, семінарські	
		84 год.	- год.
		Лабораторні	
		год.	год.
		Самостійна робота	
		46 год.	год.
		Індивідуальні завдання:	
		год.	
		Вид контролю:	
		іспит	-

Примітка. Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить (44 %): для денної форми навчання –69 %; 31 %.

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА І СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Програма з хірургічної стоматології для студентів вищих медичних закладів III-IV рівнів акредитації складена з урахуванням виконання наказу МОЗ України від 07.12.2009 №929 із змінами, внесеними наказом МОЗ України від 08.07.2010 №541 «Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар-стоматолог» у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальністю 7.12010005_«Стоматологія».

Головним завданням кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії вищого навчального закладу III-IV рівнів акредитації на до дипломному етапі є підготовка лікаря, який засвоїв питання теорії й практики всіх розділів хірургічної стоматології та основ щелепно-лицевої хірургії, починаючи з організації роботи хірургічного відділення стоматологічної поліклініки та щелепно-лицевого стаціонару до надання кваліфікованої хірургічної стоматологічної допомоги та невідкладної щелепно-лицевої хірургії.

Програма складена у відповідності з наступними нормативними документами:

- наказом МОЗ України від 31.01.03 за №148 “Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації у системі вищої медичної та фармацевтичної освіти”;
- освітньо-кваліфікаційними характеристиками (ОКХ) і освітньо-професійними програмами (ОПП) підготовки фахівців, затвердженими наказом МОН України від 16.04.03 за №239 “Про затвердження складових галузевих стандартів вищої освіти з напрямку підготовки 1221 “Медицина”;
- рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін, затвердженими наказом МОЗ України від 24.03 2004 за №152 “Про затвердження рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін” зі змінами та доповненнями, внесеними наказом МОЗ України від 12.10.2004 за №492 “Про внесення змін та доповнень до рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін”;
- наказу МОЗ України № 52 від 31.01.2005 «Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації України за спеціальностями «лікувальна справа», «педіатрія», «медико-профілактична справа»;
- наказу МОЗ України №414 від 2007 «Про зміни до наказу МОЗ України №52 від 31.01.2005»;
- інструкцією про систему оцінювання навчальної діяльності студентів за умови кредитно-модульної системи організації навчального процесу (Медична освіта у світі та в Україні. Затверджено МОЗ України як навчальний посібник для викладачів, магістрів, аспірантів, студентів. Київ. Книга плюс. 2005).

З введенням в методологію викладання стоматологічних дисциплін освітньо-кваліфікаційних характеристик (ОКХ) та ОПП, ступеневої освіти (Постанова Кабінету Міністрів України від 20.01.1998 р. № 65) чітко визначилися рангові критерії навчання розділів пропедевтики хірургічної стоматології, факультетської хірургічної стоматології й щелепно-лицевої хірургії та госпітальної щелепно-лицевої хірургії.

Хірургічна стоматологія як навчальна дисципліна

базується на вивченні студентами нормальної та патологічної анатомії та фізіології, хімії, біології, мікробіології, біохімії, біофізики, фармакології, латини та інтегрується з цими дисциплінами та має цілі:

- проводити обстеження стоматологічного хворого, вивчення провідних синдромів і симптомів у хірургічній стоматології, обґрунтування та формулювання попереднього діагнозу;
- набувати вміння аналізувати результати обстеження та проводити диференційну діагностику;
- ставити остаточний діагноз основних захворювань, виявляти та ідентифікувати прояви соматичних захворювань в порожнині рота;

- визначати принципи комплексного лікування в клініці хірургічної стоматології, виявляти різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених хірургічних стоматологічних захворювань у дорослих.

- оволодівати основними стоматологічними маніпуляціями та методами діагностики у дорослих з хірургічними стоматологічними захворюваннями для постановки діагнозу і вибору правильного методу лікування;

- формувати відповідальність студента, як майбутнього фахівця за рівень своєї підготовки та її вдосконалення протягом навчання і професійної діяльності.

Згідно з Навчальним планом (2016 р.) підготовки фахівців за освітньо-кваліфікаційним рівнем «спеціаліст» кваліфікації «лікар-стоматолог» у вищих навчальних закладах III - IV рівня акредитації України, на викладання дисципліни «Хірургічна стоматологія» відводиться 150 годин (з них - 104-аудиторних годин і 46 годин для самостійної поза аудиторної роботи студентів).

Видами навчальної діяльності згідно з навчальним планом є: а) лекції, б) практичні заняття, в) самостійна робота студентів (СРС), індивідуальна самостійна робота студентів.

На лекціях і практичних заняттях слід висвітлювати досягнення науково-технічного процесу, медицини, зокрема, хірургічної стоматології і щелепно-лицевої хірургії та їх впровадження в практику. З метою оволодіння мануальними навичками надання хірургічної стоматологічної допомоги, поряд з вивченням теоретичних питань, студенти під керівництвом та контролем викладача самостійно проводять амбулаторний прийом пацієнтів з різними захворюваннями. Маніпуляції спочатку відпрацьовують на фантомах і муляжах, студент на студентів, а потім приймають хворих.

У лекційних курсах слід викладати основні й найбільш складні розділи з хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії, в тому числі проблеми взаємозв'язку всіх розділів стоматології із загальною патологією, екологією, етіологією та патогенезом різних стоматологічних та соматичних захворювань, нозологічною діагностикою, хірургічним та консервативним лікуванням, профілактикою, соціально-трудовою реабілітацією та експертизою, особливо у хворих з деформаціями та дефектами щелепно-лицевої ділянки.

На практичних заняттях в умовах стоматологічної поліклініки і в клініці щелепно-лицевої хірургії студенти в процесі безпосереднього спілкування з хворими, їх обстеження і курації самостійно вивчають симптоми хірургічних стоматологічних захворювань, набувають навичок в діагностиці щелепно-лицевих розладів і захворювань, їх лікуванні, експертизі та трудовій реабілітації. На практичних заняттях у VII семестрі студенти оформлюють і захищають академічну історію хвороби стаціонарного хворого.

З урахуванням великої значимості нетрадиційних і фізіотерапевтичних методів лікування, слід на лекціях і практичних заняттях звертати увагу на необхідність застосування цих методів лікування, особливо в комплексній терапії хворих з запальними захворюваннями і травматичними пошкодженнями щелепно-лицевої ділянки.

Засвоєння теми контролюється на практичних заняттях у відповідності з конкретними цілями. Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести, розв'язування ситуаційних задач, та оцінка їх результатів, контроль практичних навичок.

Підсумковий контроль здійснюється по їх завершенню. Оцінка успішності студента з дисципліни є рейтинговою і виставляється за багатобальною шкалою як середня арифметична оцінка засвоєння відповідних модулів і має визначення за системою ECTS та за традиційною шкалою, прийнятою в Україні.

3. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ "ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ"

МЕТА навчальної дисципліни " ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ" – підготувати лікаря-стоматолога-хірурга для надання планової та невідкладної допомоги на амбулаторному прийомі, при запальних захворюваннях щелепно-лицевої ділянки, а

також надання ургентної допомоги при невідкладних станах і в вогнищах масового ураження.

ЗАВДАННЯ:

1. вивчити класифікацію доброякісних одонтогенних пухлин щелеп, етіологію, патогенез, закономірності росту і розвитку доброякісних пухлин.
2. описати рентгенограми хворого з фіброзною остеодисплазією. Оглянути хворого, діагностувати кісту щелепи, скласти план лікування, заповнити амбулаторну карту або медичну карту стаціонарного хворого.
3. описати сіалограму
4. описати клінічні прояви хворого з передраковими новоутвореннями і раковими пухлинами шкіри обличчя, з раковою пухлиною щелепи, з раком слинної залози зібрати анамнез, описати рентгенограми щелеп та черепа, заповнити амбулаторну карту або медичну карту стаціонарного хворого, скласти план обстеження та лікування хворого, назвати основні оперативні втручання, що виконуються при цій патології.
5. знайомити з основними принципами діагностики, лікування і профілактики пошкоджень ЩЛД.
6. знати особливості щелепно-лицевої травми, догляд за хворими та можливі ускладнення загального та місцевого характеру.
7. інтерпретувати рентгенограми лицевого черепа з переломами нижньої щелепи.
8. Навчити студентів правильно проводити обстеження хворих з пошкодженнями верхньої щелепи, складати план обстеження та лікування таких потерпілих.
9. Описати рентгенограму з переломом виличної кістки
10. провести іммобілізацію щелеп за допомогою шин Тігерштедта з міжщелеповою гумовою тягою, скласти схему медикаментозного лікування хворих з травматичними переломами щелеп.

У результаті вивчення дисципліни “ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ” студент повинен знати:

- Класифікацію пухлиноподібних новоутворень щелеп. Етіологічні фактори виникнення пухлиноподібних новоутворень щелеп та ознаки.
- Загальні принципи діагностики, диференціальної діагностики (фіброзна остеодисплазія, паратиреоїдна остеодистрофія, хвороба Педжета, еозинофільна гранулема).
- Клінічні прояви фіброзної остеодисплазії, паратиреоїдної остеодистрофії, хвороби Педжета, еозинофільної гранулеми.
- Методи інструментальної діагностики пухлин та опухлоподібних новоутворів, методи оперативного втручання. Післяопераційне ведення хворого, дренивання рани, медикаментозна терапія, годування хворого.
- Класифікацію кіст щелеп. Варіанти клінічних ознак кіст щелеп. Рентгенологічні прояви різних видів кіст щелеп. Методи оперативного втручання з кістою щелепи у хворого.
- Особливості післяопераційного ведення хворого, дренивання рани, медикаментозної терапії. Профілактичні заходи для попередження ускладнень під час лікування.
- Класифікацію, етіопатогенез. Клініку, діагностику, диференційну діагностику та лікування одонтогенних та неодонтогенних пухлин щелеп.
- Етіопатогенез доброякісних одонтогенних та неодонтогенних пухлин щелеп. Гістологічну будову, клініку, діагностику та тактику лікаря при різних видах епулідів.
- Класифікацію, клінічні ознаки кіст щелеп. Рентгенологічні прояви різних видів кіст щелеп. Особливості оперативного втручання при видаленні серединної кістки шиї. Післяопераційний ведення хворого, дренивання рани, медикаментозна терапія, годування хворого. Профілактичні заходи.
- Статистичні дані раку шкіри обличчя, нижньої губи, слизової оболонки порожнини рота і язика.

- Класифікацію передракових захворювань шкіри обличчя, нижньої губи, слизової оболонки порожнини рота. Клінічні прояви, стадії захворювання у вітчизняній класифікації і за системою TNM. Діагностичні заходи.
- Шляхи метастазування раку шкіри обличчя, нижньої губи, слизової оболонки порожнини рота і язика., Лікування передракових захворювань шкіри обличчя, нижньої губи, слизової оболонки ротової порожнини. Ускладнення.
- Основні методи спеціального лікування онкологічних хворих. Можливі причини виникнення злоякісних пухлин щелеп.
- Основні і допоміжні методи лікування раку і сарком щелеп. Покази і протипокази до застосування променевої терапії, поліхіміотерапії, кріотерапії, гіпертермії. Методів лікування.
- Основні причини виникнення злоякісних пухлин слинних залоз. Спеціальні методи лікування онкопатології слинних залоз.
- Обсяг і зміст допомоги пораненим в ЩЛД. Діагностику вогнепальних поранень і пошкоджень м'яких тканин і кісток обличчя. Клініку вогнепальних поранень і пошкоджень м'яких тканин і кісток обличчя.
- Клініку, діагностику, профілактику безпосередніх і ранніх ускладнень пошкоджень ЩЛД (кровотечі, асфіксії, шоку тощо). Перелік дій першої допомоги при ускладненнях пошкоджень ЩЛД. Лікарську допомогу на етапах медичної евакуації.
- Об'єм медичної допомоги на етапах медичної евакуації при больовому шоці, асфіксії, кровотечі.
- Принципи медикаментозного та фізіотерапевтичного лікування хворих з пошкодженнями кісток лицевого черепа.
- Досягнення співробітників кафедри у вивченні проблеми репаративного остеогенезу.

У результаті вивчення дисципліни “ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ”

студент повинен вміти:

- Зібрати анамнез у хворого. Оглянути хворого і пропальпувати у нього пухлиноподібне новоутворення щелепи.
- Володіти технікою виконання простих діагностичних прийомів та інтерпретувати їх результати.
- По рентгенограмі щелепи визначити вид кісти. Пунктувати кісту.
- Заповнити амбулаторну карту або медичну карту стаціонарного хворого.
- Вибрати і обґрунтувати метод хірургічного втручання.
- Перев'язати рану, замінити дренаж в ній, накласти пов'язку.
- Призначити медикаментозну терапію післяопераційному хворому.
- Оглянути хворого і пропальпувати у нього пухлину м'яких тканин, регіонарні лімфатичні вузли. Пунктувати м'які пухлини щелепно-лицевої ділянки.
- Розпізнавати клінічні симптоми гемангіом ЩЛД. Одонтогенних та неодонтогенних пухлин щелеп.
- Скласти і обґрунтовувати план діагностичного обстеження хворих одонтогенних та неодонтогенних пухлин щелеп.
- Збирати і оцінювати скарги, анамнез, стан хворого з одонтогенними та неодонтогенними пухлинами щелеп. Інтерпретувати рентгенологічну картину доброякісних одонтогенних та неодонтогенних пухлин ЩЛД.
- Розрізняти передракові і ракові захворювання шкіри обличчя, нижньої губи, ротової порожнини. Проводити диференціальну діагностику передракових і ракових поразок. Скласти план обстеження при підозрі на рак.
- Провести збір матеріалу для цитологічного і гістологічного дослідження.
- Скласти план спеціального лікування при раку вищезгаданих ділянок.
- При підозрі на рак провести до клінічне обстеження хворого і направити його в спеціалізований лікувальний заклад.

- Надати кваліфіковану допомогу районному онкологові під час обстеження пацієнта з підозрою на рак шкіри , нижньої губи, слизової оболонки порожнини рота і язика.
- Оцінити одержані дані клінічного, рентгенологічного, морфологічного обстеження онкохворого.
- Провести диференціальну діагностику із доброякісними пухлинами і запальними процесами. Правильно записати та вести карту стаціонарного хворого з онкопатологією ЩЛД. Скласти план спеціального лікування хворому.
- Дати оцінку скарг і анамнезу хворого на наявність злоякісної пухлини слинної залози або щелепи. Провести диференціальну діагностику із доброякісними пухлинами і запальними процесами.
- Надати лікарську допомогу пораненому в ЩЛД.
- Визначити обсяг лікарської допомоги пораненому в ЩЛД.
- Провести обстеження потерпілого з травматичними пошкодженнями обличчя і шиї. Інтерпретувати дані додаткових досліджень при травматичних пошкодженнях ЩЛД.. Надати невідкладну допомогу при кровотечі, асфіксії, больовому синдромі. Провести хірургічну обробку ран ЩЛД. Призначити план лікування постраждалим з пошкодженнями м'яких тканин і зубів ЩЛД.
- Передбачити виникнення можливих ускладнень при пошкодженнях ЩЛД. Надати першу лікарську допомогу при виникненні ускладнень. Організувати сортування хворих. Провести бесіду з пораненим в голову і шию.
- Користуватись різними видами хірургічного шва, елементами пластичної хірургії. Надати медичну допомогу при виникненні у потерпілого синдрому тривалого здавлення тканин обличчя.
- Правильно накласти транспортну пов'язку потерпілому з раною обличчя і шиї. Зупинити кровотечу різними засобами. Використати різні міроприємства по мінімізації або усуненню больового синдрому, усунути явища асфіксії, налагодити харчування пораненому з ЩЛД. Вибрати правильну тактику при хірургічній обробці рани обличчя.
- Правильно транспортувати пораненого в обличчя, вибрати правильну тактику лікування хворих з пошкодженнями зубів; з переломом нижньої та верхньої щелепи;
- Описати рентгенологічний знімок з переломом нижньої щелепи; переломом виличної кістки і дуги, кісток носа. Визначатись з методом постійної фіксації відламків при пошкодженнях кісток лицевого скелета. Проводити постійну фіксацію відламків щелеп назубними шинами Тігерштедта.
- Призначати схеми медикаментозного та фізіотерапевтичного лікування при пошкодженнях кісток лицевого черепа.
- Володіти методикою обстеження опечених хворих; діагностувати ступінь опіку, визначити площу опікової поверхні, індекс важкості термічних уражень; діагностувати період опікової хвороби; надати першу допомогу при опіках; провести догляд за хворим після реконструктивних операцій

У результаті вивчення дисципліни «ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ» студент повинен оволодіти навичками:

1. Провести цистомію.
2. Провести цистектомію.
3. Видалити доброякісний новоутвір м'яких тканин ЩЛД.
4. Видалити ретенційну кісту малої слинної залози
5. Провести пункційну біопсію.
6. Провести інцизійну біопсію.
7. Провести первинну хірургічну обробку ран м'яких тканин ЩЛД.
8. Провести лігатурне зв'язування зубів за Айві.
9. Накласти пращеподібну пов'язку.
10. Накласти дротяні назубні шини.

11. Інтерпретувати ортопантомограми, рентгенограми лицевого скелету в різних проекціях у хворих з травмами ЩЛД.

Схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології

„_____” _____ 2016 року, протокол № _____

Завідувач кафедри, професор

Я.П.Нагірний

4. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Програма дисципліни структурована на чотири розділи.

Розділ I. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.

Розділ II. ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.

Розділ III. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД.

Розділ IV. Пошкодження кісток лицевого скелету.

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є:

- лекції;
- практичні заняття;
- самостійна робота студентів;
- консультації.

Лекції охоплюють основний теоретичний матеріал окремої або кількох тем навчальної дисципліни, розкривають основні проблемні питання відповідних розділів дисципліни.

Практичні заняття передбачають детальний розгляд студентами окремих теоретичних положень навчальної дисципліни з викладачем і формування вміння та навичок їх практичного застосування шляхом індивідуального виконання студентом сформульованих завдань та вирішення ситуаційних задач.

Самостійна робота студентів передбачає оволодіння студентом навчальним матеріалом, а саме самостійне опрацювання окремих тем навчальної дисципліни у час, вільний від обов'язкових навчальних занять, а також передбачає підготовку до усіх видів контролю. Навчальний матеріал дисципліни, передбачений робочим навчальним планом для засвоєння студентом у процесі самостійної роботи, вноситься на підсумковий контроль поряд з навчальним матеріалом, який опрацьовувався при проведенні аудиторних занять.

Консультації (індивідуальні або групові) проводяться з метою допомоги студентам розібратись та роз'яснити складні для самостійного осмислення питання, вирішити складні проблеми, які виникли при самостійному опрацюванні навчального матеріалу при підготовці до практичного заняття, підсумкового заняття або перед іспитом.

При вивченні дисципліни використовують адекватні методи навчання.

За джерелами знань використовують методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація, ілюстрація; практичні – практична робота, вирішення задач. За характером логіки пізнання використовуються методи: аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний. За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

Кафедра хірургічної стоматології має право вносити зміни до навчальної програми у межах 15 % залежно від організаційних і технічних можливостей, напрямків наукових досліджень,

але має виконати в цілому обсяг вимог з дисципліни згідно з кінцевими цілями ОКХ і ОПП за фахом підготовки та навчальними планами.

5. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

Розділ І. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.

Конкретні цілі:

1. Провести опитування хворого та на його основі зробити запис в історії хвороби, амбулаторній картці.
2. Провести обстеження периферійних лімфатичних вузлів щелепно-лицевої ділянки, ший.
3. Підготувати набір інструментарію та провести операцію цистектомію.
4. Підготувати набір інструментарію та провести операцію цистотомію.
5. Підготувати набір інструментарію для операції резекції верхівки кореня зуба.
6. Перерахувати та зробити на муляжі м'які пов'язки, які використовуються при пошкодженні м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.
7. Провести пункційну та інцизійну біопсію.

Тема 1. Класифікація пухлин, етіологія, патогенез, закономірності росту і розвитку доброякісних пухлин, принципи їх диференціальної діагностики та лікування. Доброякісні пухлини та пухлиноподібні новоутворення м'яких тканин ЩЛД (папілома, фіброма, ліпома, атерома, дермоїдна та епідермальна кісти, кіста ший серединна та бічна, брахіогенні кісти і нориці): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування та профілактика ускладнень. Судинні пухлини ЩЛД, нейрофіброматоз.

Судинні пухлини ЩЛД, нейрофіброматоз. Епітеліальні пухлини і пухлиноподібні ураження органів порожнини рота і щелеп. Доброякісні - плоскоклітинна папілома. Клініка, діагностика, лікування. Перебіг пухлинного процесу залежно від локалізації, поширення, гістологічного типу і ступеня злоякісності. Стадії ураження за системою TNM. Поняття про пухлини. Класифікація пухлин щелепно-лицевої ділянки. Поширення. Міжнародна класифікація пухлин ВОЗ. Теорії канцерогенезу, роль імунної системи, екогенних факторів в розвитку злоякісних новоутворень. Роль і завдання лікаря-стоматолога в системі надання спеціалізованої допомоги хворим з пухлинами щелепно-лицевої ділянки. Значення ранньої діагностики. Онкологічна настороженість як система понять, знань і принципів організації протипухлинної служби.

Обстеження хворих з метою діагностики пухлин, роль сучасних методів обстеження (рентгенологічна, радіоізотопна діагностика, цитологічна і гістологічна верифікація пухлин). Стадії ураження за системою TNM. Клінічні групи онкологічних хворих.

Епідермальна кіста щелеп. Кіста, як наслідок вад розвитку: одонтогенна (первинна кіста - кератокіста, кіста прорізування, зубовміщувальна, фолікулярна); неодонтогенна (кіста носопіднебінного (різцевого) каналу, глобуломаксілярна, аневризмальна та солітарна). Кіста запальної природи - радикулярна. Клінічні прояви, діагностика, механізм росту, патологічна анатомія, методи хірургічного лікування: цистотомія, цистектомія, двоступеневий метод, пластична цистектомія. Техніка оперативного втручання, післяопераційне ведення хворих. *Судинні пухлини кісток:* доброякісні - гемангіома, лімфангіома; проміжні - гемангіоендотеліома.

Пухлини м'яких тканин. Пухлиноподібні ураження фіброзної тканини: фіброматоз ясен, променевий келоїд, келоїд, периферійна гігантоклітинна гранулема (гігантоклітинний епуліс), фіброматозний і ангіоматозний епуліс. Пухлини і пухлиноподібні ураження жирової тканини: доброякісні - ліпома, дифузний ліпоматоз; злоякісна - ліпосаркома.

Пухлини *фіброзної* тканини: доброякісна - фіброма; злоякісна - фібросаркома. Пухлини *м'язової* тканини: доброякісна - міома, лейоміома, рабдоміома; злоякісна - лейоміосаркома, рабдоміосаркома. Пухлини і пухлиноподібні ураження *кровоносних судин*: доброякісна - гемангіома (капілярна, кавернозна, гроноподібна, доброякісна гемангіоендотеліома); злоякісна - гемангіоендотеліома (ангіосаркома). Пухлини і пухлиноподібні ураження *лімфатичних судин*.

Доброякісні: лімфангіома - капілярна, кавернозна, (кістозна гідрома); Злоякісні: лімфангіоендотеліома (лімфосаркома); пухлиноподібні - системний лімфангіоматоз. Пухлини і пухлиноподібні ураження *периферійних нервів* обличчя: доброякісні - неврилемома (шваногліома), нейрофіброма; злоякісна - нейрогенна саркома; пухлиноподібні: нейрофіброматоз (хвороба Реклінгхаузена), травматична неврома. Пухлини і пухлиноподібні ураження *зародкового походження* - тератома (дермоїдна кіста). Природжена кіста і нориця з ембріональних залишків. Бокова (бранхіогенна), серединна (тиреоглосальна) кіста і нориця обличчя та шиї.

Тема 2. Остеогенні пухлиноподібні новоутворення щелеп (фіброзна остеодисплазія, паратиреоїдна остеодистрофія, хвороба Педжета, еозинофільна гранулема): етіологія, патогенез, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення. Кісти щелеп (одонтогенні та неодонтогенні, епітеліальні та неепітеліальні тощо): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, діагностика, лікування, ускладнення, профілактика. Курація хворих з написанням історії хвороби. Самостійна робота студентів під керівництвом викладача.

Пухлиноподібні ураження кісток - фіброзна дисплазія, херувізм, еозинофільна гранулема (хвороба Таратінова), деформуючий остоз (хвороба Педжета). Центральна (репаративна) гігантоклітинна гранулема. Клінічна картина, діагностика, лікування. Механізм дії та принципи застосування сучасних методів лікування злоякісних пухлин щелепно-лищевої ділянки: консервативного, оперативного, променевого, хіміотерапії, імунотерапії, кріотерапії, ультразвукової терапії, лазеротерапії, інших методів. Особливості перебігу післяопераційного періоду в онкологічних хворих після хірургічного і комбінованого лікування пухлин щелепно-лищевої ділянки. Загальне лікування, догляд за хворими. Щелепно-лицеве та зубне протезування. Строки та методи проведення реконструктивних, відновлювальних операцій. Реабілітація і диспансерний нагляд після лікування.

Тема 3. Доброякісні одонтогенні пухлини щелеп (амелобластома або адантинома, одонтома, цементома): класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування, профілактика ускладнень. Доброякісні неодонтогенні пухлини щелеп (остеобластома, остеома, остеодостеома, хондрома, фіброма, епулід тощо): класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення.

Одонтогенні пухлини. Класифікація: доброякісні - амелобластома (адаантинома), амелобластична фіброма (м'яка одонтома), складна одонтома, фіброма (одонтогенна), міксома і цементома - доброякісна цементобластома (істинна цементома), цементуюча фіброма; злоякісні - одонтогенна карцинома і одонтогенна саркома. Клінічна картина, морфологічна будова, діагностика, методи лікування.

Тема 4. Доброякісні пухлини і кісти слинних залоз: класифікація та походження, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування. Перевірка знань з розділу „Доброякісні пухлини м'яких тканин і кісток ЩЛД”. Захист історії хвороби.

Ретенційна кіста малих слинних залоз. Кіста великих слинних залоз. Ранула. Клініка, диференціальна діагностика, гістологічна будова. Методи лікування. Пухлиноподібні: доброякісні - лімфоепітеліальні ураження та ін. Діагностика, клініка, лікування. Ускладнення. Епітеліальні пухлини: аденома - поліморфна (змішана пухлина), моно-морфна (аденолімфома та ін.); мукоепідермоїдна; циліндрома аденоклітинна пухлина. Диференціальна діагностика доброякісних та злоякісних пухлин слинних залоз.

Розділ II. Злоякісні пухлини м'яких тканин ЩЛД.

Конкретні цілі:

1. Провести опитування хворого та на його основі зробити запис в історії хвороби, амбулаторній картці.
2. Провести обстеження периферійних лімфатичних вузлів щелепно-лищевої ділянки, шиї.
3. Підготувати набір інструментарію та провести операцію цистектомію.
4. Підготувати набір інструментарію та провести операцію цистотомію.

5. Перерахувати та зробити на муляжі м'які пов'язки, які використовуються при пошкодженні м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.
6. Провести пункційну біопсію.
7. Провести інзиційну біопсію

Тема 5. Передракові захворювання і рак шкіри обличчя: класифікація, гістологічна будова, клініка, стадії захворювання, діагностика, лікування, профілактика, ускладнення. Передракові захворювання і рак нижньої губи: класифікація, гістологічна будова, клінічні форми, стадії, диференціальна діагностика, лікування, профілактика, ускладнення. Передракові захворювання і рак слизової оболонки порожнини рота: гістологічна будова, клінічні форми, стадії, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення, їх профілактика.

Передракові захворювання шкіри обличчя, червоної кайми губ, слизової оболонки порожнини рота. Класифікація. Факультативні, облігатні форми. Фонові захворювання. Клінічні прояви, методи діагностики, лікування. Принципи і методи диспансеризації хворих із передпухлинними захворюваннями обличчя і органів порожнини рота. **Пухлини шкіри обличчя.** Епітеліальні пухлини, пухлиноподібні процеси і кісти, джерелом росту яких є епідерміс шкіри. **Пухлиноподібні процеси:** кератоакантома, кератолітична папілома (шкірний ріг) та ін. Кіста епідермальна - атерома. Пухлиноподібний процес у сальних залозах - ринофіма. Пухлини меланогенної системи: доброякісні - невус, злоякісні - меланома. Клініка, особливості діагностики, лікування. Пухлиноподібні ураження фіброзної тканини: фіброматоз ясен, променевий келоїд, келоїд, периферійна гігантоклітинна гранульома (гігантоістинний епуліс), фіброматозний і ангіоматозний епуліс. Пухлини і пухлиноподібні ураження жирової тканини: доброякісні - ліпома, дифузний ліпоматоз; злоякісна - ліпосаркома. Пухлини фіброзної тканини: доброякісна - фіброма; злоякісна - фібросаркома. Пухлини м'язової тканини: доброякісна - міома, лейоміома, рабдоміома; злоякісна - лейоміосаркома, рабдоміосаркома. Пухлини і пухлиноподібні ураження кровоносних судин: доброякісна - гемангіома (капілярна, кавернозна, гроноподібна, доброякісна гемангіоендотеліома); злоякісна гемангіоендотеліома (ангіосаркома). Пухлини і пухлиноподібні ураження лімфатичних судин. Доброякісні: лімфангіома - капілярна, кавернозна, (кістозна гігрома).

Пухлини і пухлиноподібні ураження периферійних нервів обличчя: доброякісні - неврилемома (шваногліома), нейрофіброма; злоякісна - нейрогения саркома; пухлиноподібні: нейрофіброматоз (хвороба Реклінгхаузен), травматична неврома.

Пухлини і пухлиноподібні ураження зародкового походження - тератома (дермоїдна кіста). Природжена кіста і нориця з ембріональних залишків. Бокова (бранхіогенна), серединна (тиреоглосальна) кіста і нориця обличчя та шиї. Бранхіогенний рак. Клінічна картина, діагностика, лікування.

Тема 6. Рак і саркома нижньої щелепи: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення і профілактика. Рак і саркома верхньої щелепи: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення і профілактика.

Злоякісні – інтраепітеліальна та плоскоклітинна карцинома, лімфоепітеліома, базально і плоскоклітинний рак. Клініка, діагностика, лікування залежно від стадії ураження (хірургічне, променеве, кріогенне, лазерне, комбінований вплив). **Рак губи.** Рак органів порожнини рота (язика, щоки, дна порожнини рота, твердого і м'якого піднебіння). Рак верхньої і нижньої щелеп. Клініка, діагностика, принципи лікування (променеве, хірургічне, кріогенне, лазерне, хіміотерапія, медикаментозне, імунотерапія, комбінований вплив). Показання і протипоказання до хірургічного втручання на первинному вогнищі і на шляхах регіонарного метастазування. Особливості знеболення і післяопераційного ведення хворих. Показання до проведення інтенсивної терапії. Прогноз та критерії видужання. Саркома м'яких тканин і кісток щелепно-лицевої ділянки. Клініка, діагностика, лікування. Бранхіогенний рак. Клінічна картина, діагностика, лікування. Злоякісні: лімфангіоендотеліома (лімфосаркома); пухлиноподібні - системний лімфангіоматоз. Злоякісні - меланома. Клініка, особливості діагностики, лікування. Стадії ураження за системою TNM.

Тема 7. Злоякісні пухлини слинних залоз: гістологічна будова, клінічні форми, диференціальна діагностика, лікування. Сучасні патогенетичні принципи лікування злоякісних пухлин ЩЛД: хіміотерапія, променева терапія, кріотерапія, гіпертермія.

Пухлини слинних залоз, їх пухлиноподібні ураження і кісти. Ретенційна кіста малих слинних залоз. Кіста великих слинних залоз. Ранула. Клініка, диференціальна діагностика, гістологічна будова. Методи лікування. Пухлиноподібні: доброякісні - лімфоепітеліальні ураження та ін. Діагностика, клініка, лікування. Ускладнення. Епітеліальні пухлини: аденома - поліморфна (змішана пухлина), мономорфна (аденолімфома та ін.); мукоепідермоїдна; циліндрома аденоклітинна пухлина. Диференційна діагностика доброякісних та злоякісних пухлин слинних залоз. Карцинома: аденокістозна (циліндрома), аденокарцинома, епідермоїдна карцинома, карцинома в поліморфній аденомі. Лікування нозологічних форм пухлин із урахуванням локалізації у великих і малих слинних залозах. Хірургічні методи лікування і показання до них.

Розділ III. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД.

Конкретні цілі:

1. Провести опитування хворого та на його основі зробити запис в історії хвороби, амбулаторній картці.
2. Перерахувати та зробити на муляжі м'які пов'язки, які використовуються при пошкодженні м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.
3. Провести первинну хірургічну обробку ран м'яких тканин ЩЛД.
4. Вміти надати допомогу при пошкодженні м'яких тканин ЩЛД.

Тема 8. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД у мирний час, в екстремальних умовах: класифікація, клінічний перебіг, методики хірургічної обробки ран, види швів. Надання допомоги на місці травми, на етапах медичної евакуації з урахуванням естетики обличчя. Ранні ускладнення пошкоджень ЩЛД (синдром тривалого здавлення тканин обличчя). Медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації. Тимчасова (евако-транспортна) імібілізація при пошкодженнях кісток лицевого черепа: вимоги, види, недоліки та переваги

Ускладнення вогнепальних поранень щелепно-лицевої ділянки, їх запобігання і лікування на етапах медичної евакуації. Боротьба з інфекцією, запобігання і лікування запальних ускладнень. Нагноєння ран м'яких тканин і кісток. Вогнепальний остеомієліт, особливості клініки і лікування. Травматичний гайморит. Діагностика і лікування. Наслідки поранень - деформації і дефекти обличчя, функціональні порушення, їх запобігання і лікування. Принципи комплексного лікування при пошкодженнях щелепно-лицевої ділянки (хірургічне, медикаментозне, ортопедичне, фізіотерапевтичне, ЛФК). Реабілітація хворих. Лікарсько-трудова і військово-медична експертиза. Догляд за порожниною рота у поранених з пошкодженням щелепно-лицевої ділянки. Особливості їх годування.

Розділ IV. Пошкодження кісток лицевого скелету.

Конкретні цілі:

1. Провести опитування хворого та на його основі зробити запис в історії хвороби, амбулаторній картці.
2. Провести хірургічну обробку рани на місці травми.
3. Виконати на муляжі лігатурне зв'язування зубів за методом Вільга.
4. Виконати на муляжі лігатурне зв'язування зубів за методом Гейкіна.
5. Виконати на муляжі лігатурне зв'язування зубів за методом Айві.
6. Виконати на муляжі лігатурне зв'язування зубів за методикою Ленінградської військово-медичної академії.
7. Виготовити гладку скобу та визначити показання до її застосування.
8. Виготовити шину із зігненими петлями та визначити показання до її застосування.
9. Виготовити шину з розпірковим згином та визначити показання до її застосування.
10. Виготовити шину з похилою площиною та визначити показання до її застосування.
11. Накласти працевидну-бинтову пов'язку та визначити показання до її застосування.

12. Інтерпретувати ортопантомограми, рентгенограми лицевого скелету в різних проекціях.
13. Знати етапи проведення операції з приводу остеосинтезу.
14. Вміти діагностувати термічні, хімічні, радіаційні та комбіновані пошкодження тканин шелепно-лицевої ділянки.

Тема 9. Пошкодження нижньої щелепи в мирний час, в екстремальних умовах: анатомія пошкоджень, класифікація, клінічний перебіг, діагностика, лікування, медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації. Хірургічна обробка ран при пошкодженнях нижньої щелепи, принципи пластичної хірургії.

Надання першої лікарської допомоги. Способи репозиції уламків. Біомеханічні основи фіксації уламків. Тимчасова (транспортна) іммобілізація щелепи, показання, засоби. Лікувальна іммобілізація. Застосування індивідуальних і стандартних шин. Зв'язувальна шина-скоба. Шини із зачіпними гачками і міжщелепного тягою для репозиції та фіксації уламків й іммобілізація щелепи. Системи шин С. Тигерштедта та інші. Методи та техніка шинування (шини Тигерштедта та інші). Показання до застосування індивідуальних (ортопедичних) шин та апаратів

лабораторного виготовлення. Остеосинтез нижньої щелепи: показання та протипоказання, остеосинтез дротяними швами, застосування металевих спиць, накісткових пластин і рамок, міні пластин з шурупами. Компресійний остеосинтез нижньої щелепи. Зовнішньо-ротова фіксація уламків при переломах і дефектах нижньої щелепи. Апарат В.Ф. Рудька та інших, їх будова, біомеханічні властивості застосування. Компресійно-дестракційний остеосинтез. Типи загоєння переломів нижньої щелепи.

Тема 10. Пошкодження верхньої щелепи в мирний час, в екстремальних умовах: анатомія пошкоджень, класифікація, клінічний перебіг, лікування медична допомога пораненим на місці травми, на етапах медичної евакуації. Хірургічна обробка ран при пошкодженнях верхньої щелепи та принципи пластичної хірургії.

Лікування переломів верхньої щелепи, середньої зони обличчя. Тимчасова та транспортна іммобілізація верхньої щелепи. Способи репозиції та фіксації уламків: назубні шини, шини із зовнішньоротовим закріпленням, апарат Збаржа. Остеосинтез ти компресійний остеосинтез: дротяним швом шпигцею накістковими пластинами з шурупами, інші методи. Термін фіксації шин, наслідки.

Тема 11. Пошкодження вилицевих кісток, кісток носа класифікація, частота, клініка, діагностика, лікування.

Переломи виличної кістки І дуги, вилицевого комплексу. Класифікація, діагностика, клінічна картина. Особливості лікування. Консервативні та хірургічні способи репозиції та фіксації уламків; покази, суть. Травматичний гайморит. Відновлення дна орбіти.

Тема 12. Термічні ушкодження обличчя в мирний час, в екстремальних умовах, їх наслідки, лікування, профілактика ускладнень, можливості пластичної хірургії. Опікова хвороба при ушкодженнях обличчя. Комбіновані пошкодження ЩЛД (БОР, РР), патогенез, варіанти клінічного перебігу залежно від особливостей ураження, їх лікування.

Переломи кісток лицевого черепа: нижньої та верхньої щелепи, вилицевої кістки, кісток носа, прилеглих кісток. Частота, причини, локалізація і характер пошкодження кісток залежно від причин і механізму травми. Клінічне обстеження, прояви переломів щелеп кісток лицевого черепа: анатомічні і функціональні порушення, зміни прикусу тощо. Види і типові місця переломів. Біомеханіка переломів, механізм і характер зміщення уламків. Стан зубів, що знаходяться в щілині перелому щелеп. Показання до видалення цих зубів. Внутрішньо суглобові переломи, переломи з вивихом головки щелепи. Профілактика-і лікування переломів кісток лицевого черепа - репозиція та фіксація уламків, іммобілізація щелеп, медикаментозне та фізіотерапевтичне, ортопедичне та функціональне лікування, ускладнення, їх профілактика.

Термічні ушкодження обличчя в мирний час, в екстремальних умовах, їх наслідки, лікування, профілактика ускладнень, можливості пластичної хірургії. Опікова хвороба при ушкодженнях обличчя. Комбіновані пошкодження ЩЛД (БОР, РР), патогенез, варіанти клінічного перебігу залежно від особливостей ураження, їх лікування.

Класифікація. Особливості, причини, тяжкість і глибина пошкодження, можливі ускладнення. Лікування опіків обличчя. Опіки напалмом. Електротравма. Холодова травма, відмороження. Клініка, лікування. Хімічні пошкодження: кислотами, лугами; бойовими отруюючими речовинами. Пошкодження тканин обличчя в результаті дії проникаючої радіації і радіоактивного забруднення. Клініка, діагностика, лікування цих пошкоджень. **Комбіновані радіаційні пошкодження обличчя.** Особливості перебігу ранового процесу залежно від стадії променевої хвороби. Синдром взаємного обтяження. Термін і особливості хірургічної обробки ран та особливості лікування переломів й дефектів щелеп у комбінованих пошкодженнях. **Комбіновані хімічні, бактеріологічні і механічні ураження щелепно-лицевої ділянки:** клінічний перебіг, лікування на етапах медичної евакуації, особливості обробки ран, гемостазу, загоєння ран.

Тема 13. Предмет і завдання військової стоматології. Організація хірургічної допомоги щелепно-лицевим пораненим у мирних, екстремальних умовах. Воєнно-медична доктрина. Основні принципи організації, об'єм і зміст допомоги пораненим у щелепно-лицевій ділянці (ЩЛД). Травматична хвороба: патогенез, особливості при пошкодженнях ЩЛД.

Визначення та завдання хірургічної стоматології екстремальних ситуацій та військової стоматології. Воєнно-медична доктрина. Вогнепальні пошкодження обличчя. Вражувальні фактори сучасної вогнепальної зброї: куля, осколок, вибухова хвиля, термічні впливи. Зони пошкодження тканин у рановому каналі. Сучасна вогнепальна рана: морфологічні та клінічні особливості, перебіг поранення, принципи лікування. Безпосередні ускладнення після поранення. Кровотеча у разі поранення щелепно-лицевої ділянки. Перша допомога, притискання ушкоджених судин. Тимчасова зупинка кровотечі. Хірургічні методи зупинки кровотечі: перев'язування судин, що кровоточать, обшивання, тампонада, перев'язування репонарних судин. Методика перев'язування зовнішньої сонної, лицевої, поверхневої скроневої артерій. Асфіксія. Її види, заходи запобігання, усунення. Шок, послідовність проведення протишоккових заходів при пошкодженні обличчя на етапах медичної евакуації. Запобігання правіло. Вторинна кровотеча, заходи запобігання і лікування. Вогнепальні рани м'яких тканин обличчя, кісток лицевого скелета. Поєднані пошкодження. Клінічні прояви вогнепальних ран обличчя залежно від терміну поранення. Особливості перебігу наскрізних, дотичних, сліпих поранень (кульових та осколкових, проникаючих і непроникаючих). Методи мануального та інструментального обстеження рани. Особливості рентгенологічного досліджу.

Тема 14. Загальна характеристика, клінічний перебіг, діагностика вогнепальних поранень і пошкоджень м'яких тканин, кісток обличчя в мирний час, в екстремальних умовах: класифікація, особливості клінічного перебігу, діагностика пошкоджень на етапах медичної евакуації. Вплив порушень естетики обличчя на психіку поранених. Пластична хірургія в лікуванні пошкоджень обличчя. Сучасна вогнепальна рана, її лікування. Супутні ускладнення пошкоджень ЩЛД (кровотеча, асфіксія, шок), їх профілактика. Медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації.

Вогнепальні рани м'яких тканин обличчя, кісток лицевого скелета. Поєднані пошкодження. Клінічні прояви вогнепальних ран обличчя залежно від терміну поранення. Особливості перебігу наскрізних, дотичних, сліпих поранень (кульових та осколкових, проникаючих і непроникаючих). Методи мануального та інструментального обстеження рани. Особливості рентгенологічного досліджу. **Хірургічна обробка вогнепальних ран щелепно-лицевої ділянки.** Терміни втручання. Вибір способів знеболення. Послідовність обробки ран слизової оболонки рота, кісток, м'яких тканин обличчя, функціональні та косметичні вимоги. Показання до накладання різних видів швів на рани обличчя. Первинний, первинно-відстрочений шов, ранні та пізні вторинні шви. Пластиночні шви. Можливості проведення первинної пластики. Вторинна хірургічна обробка ран. Заходи запобігання ускладненням. **Вогнепальні пошкодження нижньої щелепи:** статистика, класифікація, клінічна картина, лікування, ускладнення та їх профілактика. Лікування на етапах медичної евакуації.

Вогнепальні пошкодження кісток середньої зони обличчя: статистика, класифікація, клінічна картина, лікування на етапах медичної евакуації. Ускладнення та їх профілактика. **Принципи організації** етапно-евакуаційної системи лікування поранених з пошкодженням обличчя і щелеп у Збройних Силах і Військово-морському Флоті України та у випадках великих катастроф. Обсяг та характер медичної допомоги на етапах евакуації. Особливості надання пораненим першої допомоги, їх евакуація.

6. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назви тем	Лекції	Практичні заняття	Самостійна робота студента	ІРС
7 СЕМЕСТР				
Розділ І.Доброякісні пухлини та пухлиноподібні новоутворення м'яких тканин ЩЛД.				
1 Класифікація пухлин, етіологія, патогенез, закономірності росту і розвитку доброякісних пухлин, принципи їх диференціальної діагностики та лікування. Доброякісні пухлини та пухлиноподібні новоутворення м'яких тканин ЩЛД (папілома, фіброма, ліпома, атерома, дермоїдна та епідермальна кісти, кіста шиї серединна та бічна, брахіогенні кісти і нориці): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування та профілактика ускладнень. Судинні пухлини ЩЛД, нейрофіброматоз.	2,0	6,0	5,0	-
2 Остеогенні пухлиноподібні новоутворення щелеп (фіброзна остеодисплазія, паратиреоїдна остеодистрофія, хвороба Педжета, еозинофільна гранулема): етіологія, патогенез, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення. Кісти щелеп (одонтогенні та неодонтогенні, епітеліальні та неепітеліальні тощо): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, діагностика, лікування, ускладнення, профілактика. Курація хворих з написанням історії хвороби. Самостійна робота студентів під керівництвом викладача.	1,0	6,0	4,0	-
3 Доброякісні одонтогенні пухлини щелеп (амелобластома або адантиннома, одонтома, цементома): класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування, профілактика ускладнень. Доброякісні неодонтогенні пухлини щелеп (остеобластома, остеома, остеодостеома, хондрома, фіброма, епулід тощо): класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення.	1,0	6,0	5,0	-
4 Доброякісні пухлини і кісти слинних залоз: класифікація та походження, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування. Перевірка знань з розділу „Доброякісні пухлини м'яких тканин і кісток ЩЛД”. Захист історії хвороби.	2,0	6,0	4,0	-
Всього (розділ І):	6,0	24,0	18,0	-
Розділ ІІ. Злоякісні пухлини м'яких тканин ЩЛД.				
5 Передракові захворювання і рак шкіри обличчя:	2,0	6,0	1,0	-

класифікація, гістологічна будова, клініка, стадії захворювання, діагностика, лікування, профілактика, ускладнення. Передракові захворювання і рак нижньої губи: класифікація, гістологічна будова, клінічні форми, стадії, диференціальна діагностика, лікування, профілактика, ускладнення. Передракові захворювання і рак слизової оболонки порожнини рота: гістологічна будова, клінічні форми, стадії, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення, їх профілактика.				
6 Рак і саркома нижньої щелепи: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення і профілактика. Рак і саркома верхньої щелепи: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення і профілактика.	1,0	6,0	1,0	-
7 Злоякісні пухлини слинних залоз: гістологічна будова, клінічні форми, диференціальна діагностика, лікування. Сучасні патогенетичні принципи лікування злоякісних пухлин ЩЛД: хіміотерапія, променева терапія, кріотерапія, гіпертермія.	1,0	6,0	2,0	-
Всього (розділ II.):	4,0	18,0	4,0	-
Розділ III. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД				
8. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД у мирний час, в екстремальних умовах: класифікація, клінічний перебіг, методики хірургічної обробки ран, види швів. Надання допомоги на місці травми, на етапах медичної евакуації з урахуванням естетики обличчя. Ранні ускладнення пошкоджень ЩЛД (синдром тривалого здавлення тканин обличчя). Медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації. Тимчасова (евако-транспортна) імобілізація при пошкодженнях кісток лицевого черепа: вимоги, види, недоліки та переваги.	1,0	6,0	4,0	-
Всього (розділ III.):	1,0	6,0	4,0	-
Розділ IV. Пошкодження кісток лицевого скелету				
9. Пошкодження нижньої щелепи в мирний час, в екстремальних умовах: анатомія пошкоджень, класифікація, клінічний перебіг, діагностика, медична допомога пораненим на місці травми, на етапах медичної евакуації. Хірургічна обробка ран при пошкодженнях нижньої щелепи, принципи пластичної хірургії.	1,0	6,0	3,0	
10. Пошкодження верхньої щелепи в мирний час, в екстремальних умовах: анатомія пошкоджень, класифікація, клінічний перебіг, медична допомога пораненим на місці травми, на етапах медичної евакуації. Хірургічна обробка ран при пошкодженнях верхньої щелепи та принципи пластичної хірургії.	1,0	6,0	3,0	-
11. Пошкодження вилицевих кісток, кісток носа: класифікація, частота, клініка, діагностика, лікування.	2,0	6,0	3,0	-
12 Термічні ушкодження обличчя в мирний час, в екстремальних умовах, їх наслідки, лікування, профілактика ускладнень, можливості пластичної хірургії. Опікова хвороба при ушкодженнях обличчя. Комбіновані пошкодження ЩЛД (БОР, РР), патогенез, варіанти клінічного перебігу залежно від особливостей ураження, їх лікування.	2,0	6,0	3,0	-

13. Предмет і завдання військової стоматології. Організація хірургічної допомоги щелепно-лицевим пораненим у мирних, екстремальних умовах. Воєнно-медична доктрина. Основні принципи організації, об'єм і зміст допомоги пораненим у щелепно-лицевій ділянці (ЩЛД). Травматична хвороба: патогенез, особливості при пошкодженнях ЩЛД.	1,0	6,0	4,0	-
14. Загальна характеристика, клінічний перебіг, діагностика вогнепальних поранень і пошкоджень м'яких тканин, кісток обличчя в мирний час, в екстремальних умовах: класифікація, особливості клінічного перебігу, діагностика пошкоджень на етапах медичної евакуації. Вплив порушень естетики обличчя на психіку поранених. Пластична хірургія в лікуванні пошкоджень обличчя. Сучасна вогнепальна рана, її лікування. Супутні ускладнення пошкоджень ЩЛД (кровотеча, асфіксія, шок), їх профілактика. Медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації.	2,0	6,0	4,0	-
Всього (розділ IV):	9,0	36,0	20,0	
Всього за 7 семестр:	20,0	84,0	46,0	-
ВСЬОГО ГОДИН:	20,0	84,0	46,0	-

НДЗ – не передбачено

7. ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ

№ п/п	Тема лекції	Кількість Годин
Розділ I. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.		
1	Класифікація пухлин, етіологія, патогенез, принципи їх диференційної діагностики та лікування. Пухлиноподібні новоутворення щелеп (одонтогенні та неодонтогенні кісти, остеодисплазія та остеодистрофія, еозинофільна гранулема тощо): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, діагностика, лікування та запобігання ускладненням.	2
2	Доброякісні пухлини і кісти слинних залоз: класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування.	2
3	Доброякісні одонтогенні пухлини щелеп [амелобластома (адамантинома), одонтома, цементома]: класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування, профілактика ускладнень.	2
Розділ II. ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.		
4	Передракові захворювання і рак нижньої губи: класифікація, гістологічна будова, клінічні форми, стадії захворювання, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування (хірургічне, променеве, хіміотерапія, імунокорекція тощо), профілактика і запобігання ускладнень.	2
5	Рак і саркома щелеп: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення, профілактика. Злоякісні пухлини слинних залоз: гістологічна будова, клінічні форми, диференціальна діагностика, лікування.	2

Розділ III. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД.		
6	Особливості пошкоджень щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД). Класифікація, хірургічна обробка ран м'яких тканин ЩЛД.	2
Розділ IV. Пошкодження кісток лицевого скелету.		
7	Невогнєпальні пошкодження нижньої щелепи: клініка, діагностика, лікування.	2
8	Невогнєпальні пошкодження верхньої щелепи: клініка, діагностика, лікування.	2
9	Пошкодження виличних кісток, кісток носа в мирний час: класифікація, частота, клініка, діагностика, лікування.	2
10	Визначення та завдання військової стоматології, стоматології екстремальних умов. Воєнно-медична доктрина армії. Організація хірургічної допомоги щелепно-лицевим пораненим в армії у мирний час і в екстремальних умовах. Сучасна вогнєпальна рана, її лікування. Травматична хвороба: патогенез, клініка, лікування, ускладнення. Термічні, хімічні, променеві, бактеріологічні ураження тканин обличчя та їх наслідки, лікування, профілактика ускладнень. Комбіновані пошкодження ЩЛД.	2
Всього		20 год.

8. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ п/п	Тема занять	Кількість годин
Розділ I. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД		
1	Класифікація пухлин, етіологія, патогенез, закономірності росту і розвитку доброякісних пухлин, принципи їх диференціальної діагностики та лікування. Доброякісні пухлини та пухлиноподібні новоутворення м'яких тканин ЩЛД (папілома, фіброма, ліпома, атерома, дермоїдна та епідермальна кісти, кіста шиї серединна та бічна, брахіогенні кісти і нориці): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування та профілактика ускладнень. Судинні пухлини ЩЛД, нейрофіброматоз.	6
2	Остеогенні пухлиноподібні новоутворення щелеп (фіброзна остеодисплазія, паратиреоїдна остеодистрофія, хвороба Педжета, еозинофільна гранулема): етіологія, патогенез, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення. Кісти щелеп (одонтогенні та неодонтогенні, епітеліальні та неепітеліальні тощо): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, діагностика, лікування, ускладнення, профілактика. Курація хворих з написанням історії хвороби. Самостійна робота студентів під керівництвом викладача.	6
3	Доброякісні одонтогенні пухлини щелеп (амелобластома або адантинома, одонтома, цементома): класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування, профілактика ускладнень. Доброякісні неодонтогенні пухлини щелеп (остеобластома, остеома, остеїдостома, хондрома, фіброма, епулід тощо): класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення.	6

4	Доброякісні пухлини і кісти слинних залоз: класифікація та походження, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування. Перевірка знань з розділу „Доброякісні пухлини м'яких тканин і кісток ЩЛД”. Захист історії хвороби.	6
Розділ II. Злоякісні ПУХЛИНИ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД		
5	Передракові захворювання і рак шкіри обличчя: класифікація, гістологічна будова, клініка, стадії захворювання, діагностика, лікування, профілактика, ускладнення. Передракові захворювання і рак нижньої губи: класифікація, гістологічна будова, клінічні форми, стадії, диференціальна діагностика, лікування, профілактика, ускладнення. Передракові захворювання і рак слизової оболонки порожнини рота: гістологічна будова, клінічні форми, стадії, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення, їх профілактика.	6
6	Рак і саркома нижньої щелепи: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення і профілактика. Рак і саркома верхньої щелепи: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення і профілактика.	6
7	Злоякісні пухлини слинних залоз: гістологічна будова, клінічні форми, диференціальна діагностика, лікування. Сучасні патогенетичні принципи лікування злоякісних пухлин ЩЛД: хіміотерапія, променева терапія, кріотерапія, гіпертермія.	6
Розділ III. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД		
8	Пошкодження м'яких тканин ЩЛД у мирний час, в екстремальних умовах: класифікація, клінічний перебіг, методики хірургічної обробки ран, види швів. Надання допомоги на місці травми, на етапах медичної евакуації з урахуванням естетики обличчя. Ранні ускладнення пошкоджень ЩЛД (синдром тривалого здавлення тканин обличчя). Тимчасова (евако-транспортна) іммобілізація при пошкодженнях кісток лицевого черепа: вимоги, види, недоліки та переваги.	6
Розділ IV. Пошкодження кісток лицевого скелету		
9	Пошкодження нижньої щелепи в мирний час, в екстремальних умовах: анатомія пошкоджень, класифікація, клінічний перебіг, діагностика, лікування, медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації. Хірургічна обробка ран при пошкодженнях нижньої щелепи, принципи пластичної хірургії.	6
10	Пошкодження верхньої щелепи в мирний час, в екстремальних умовах: анатомія пошкоджень, класифікація, клінічний перебіг, лікування, медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації. Хірургічна обробка ран при пошкодженнях верхньої щелепи та принципи пластичної хірургії.	6
11	Пошкодження вилицевих кісток, кісток носа, класифікація, частота, клініка, діагностика, лікування.	6
12	Термічні ушкодження обличчя в мирний час, в екстремальних умовах, їх наслідки, лікування, профілактика ускладнень, можливості пластичної хірургії. Опікова хвороба при ушкодженнях обличчя. Комбіновані пошкодження ЩЛД (БОР, РР), патогенез, варіанти клінічного перебігу залежно від особливостей ураження, їх лікування.	6

13	Предмет і завдання військової стоматології. Організація хірургічної допомоги щелепно-лицевим пораненим у мирних, екстремальних умовах. Воєнно-медична доктрина. Основні принципи організації, об'єм і зміст допомоги пораненим у щелепно-лицевій ділянці (ЩЛД). Травматична хвороба: патогенез, особливості при пошкодженнях ЩЛД.	6
14	Загальна характеристика, клінічний перебіг, діагностика вогнепальних поранень і пошкоджень м'яких тканин, кісток обличчя в мирний час, в екстремальних умовах: класифікація, особливості клінічного перебігу, діагностика пошкоджень на етапах медичної евакуації. Вплив порушень естетики обличчя на психіку поранених. Пластична хірургія в лікуванні пошкоджень обличчя. Сучасна вогнепальна рана, її лікування. Супутні ускладнення пошкоджень ЩЛД (кровотеча, асфіксія, шок), їх профілактика. Медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації.	6
Разом		84

9. САМОСТІЙНА РОБОТА

№ п/п	Тема	Кількість годин
Розділ І. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД		
1.	Онкогенез. Сучасні погляди на біологічні засади онкогенезу.	2
2.	Біологічні принципи лікування доброякісних та злоякісних пухлин ЩЛД.	1
3.	Система імунітету при пухлинах і пухлиноподібних процесах ЩЛД.	1
4.	Методи обстеження хворих з пухлинними та пухлиноподібними процесами ЩЛД. Біопсія.	2
5.	Диференційна діагностика кіст м'яких тканин ЩЛД.	2
6.	Сучасні методи лікування гемангіом м'яких тканин ЩЛД.	2
7.	Сучасні методи діагностики, лікування гемангіом ЩЛД.	2
8.	Написання історії хвороби.	2
9.	Диференційна діагностика пухлин слинних залоз. Диференційна діагностика виразок ЩЛД.	2
10.	Сучасні методи діагностики та диференційна діагностика лімфаденопатій ЩЛД.	2
Розділ ІІ. Злоякісні ПУХЛИНИ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД		
11.	Диференційна діагностика доброякісних і злоякісних пухлин ЩЛД.	2
12.	Сучасні методи лікування злоякісних пухлин м'яких тканин, злоякісних пухлин кісток ЩЛД. Усунення кісткових дефектів ЩЛД після видалення пухлин.	2
Розділ ІІІ. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД		
13.	Надання невідкладної медичної допомоги при травматичному, больовому шоці на етапах лікування.	2
14.	Надання невідкладної медичної допомоги при ушкодженнях судин обличчя, шиї на етапах лікування.	2
15.	Надання невідкладної медичної допомоги при різних видах асфіксії.	2
16.	Сучасні методи лікування синдрому тривалого здавлення тканин обличчя (екстракорпоральна гемосорбція, плазмафорез та щ.), неврологічних змін	2

	після травми.	
17.	Хірургічні методи обробки ран м'яких тканин ЩЛД, види швів.	2
18.	Сучасні методи діагностики пошкоджень тканин обличчя.	2
Розділ IV. Пошкодження кісток лицевого скелету		
19.	Досягнення вітчизняних вчених, співробітників кафедри при пошкодженні нижньої, верхньої щелеп.	2
20.	Досягнення вітчизняних вчених, співробітників кафедри при пошкодженні виличної кістки, вилицевого комплексу, органу зору, слъозного апарата.	2
21.	Остеосинтез при переломах кісток обличчя, біологічні засади регенерації кісткової тканини.	2
22.	Діагностика, клініка, лікування лобно-лицевої, черепно-лицевої травми.	2
23.	Діагностика, ускладнення черепно-лицевих пошкоджень в сучасних умовах.	2
24.	Дистракційно-компресійні методи лікування переломів кісток ЩЛД, досягнення вітчизняних вчених, співробітників кафедри. Комбіновані та поєднані пошкодження тканин ЩЛД.	2
РАЗОМ		46

10. ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ РОБІТ – не передбачено

11. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ – не передбачено

12. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАНЯТТЯ – не передбачено

13. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ

№ з/п	Назва практичної навички	Рівень засвоєння	Лінія матрикула
1	Провести цистомію.	2	4
2	Провести цистектомію.	2	4
3	Видалити доброякісний новоутвір м'яких тканин ЩЛД.	2	4
4	Видалити ретенційну кісту малої слинної залози.	2	4
5	Провести пункційну біопсію.	2	4
6	Провести інцизійну біопсію.	2	4
7	Провести первинну хірургічну обробку ран м'яких тканин ЩЛД.	2	4
8	Провести лігатурне зв'язування зубів за Айві.	3	4
9	Накласти пращеподібну пов'язку.	5	4
10	Накласти дротяні назубні шини.	3	4
11	Інтерпретувати ортопантомограми, рентгенограми лицевого скелету в різних проекціях у хворих з травмами ЩЛД.	5	4

14. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ

ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА (ІРС):

- Участь у роботі студентського наукового гуртка та виступи на наукових форумах.
- Участь у студентській олімпіаді з дисципліни.
- Виготовлення ламінованих таблиць з відповідних тем дисципліни.
- Підбір відео та аудіо матеріалів із розділів навчальної дисципліни.

МЕТОДИ ТА ФОРМИ КОНТРОЛЮ

При оцінюванні студентів приділяється перевага стандартизованим **методам контролю**:

- тестування (усне, письмове, комп'ютерне);
- структуровані письмові роботи;
- структурований контроль практичних навичок;
- усне опитування;
- усна співбесіда.

Форми контролю:

Попередній (вхідний) контроль слугує засобом виявлення наявного рівня знань студентів для використання їх викладачем на практичному занятті як орієнтування у складності матеріалу. Проводиться з метою оцінки міцності знань та з метою визначення ступеня сприйняття нового навчального матеріалу.

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок із метою перевірки підготовленості студента до заняття.

Рубіжний (тематичний) контроль засвоєння розділу відбувається по завершенню вивчення блоку відповідних тем шляхом тестування, усної співбесіди та виконання практичного завдання. Тематичний контроль є показником якості вивчення тем розділів дисципліни та пов'язаних із цим пізнавальних, методичних, психологічних і організаційних якостей студентів. Проводиться на спеціально відведеному підсумковому занятті.

Підсумковий контроль здійснює контролюючу функцію, проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному освітньо-кваліфікаційному рівні або на окремих його завершених етапах. Проводиться у формі іспиту, диференційованого заліку або заліку з метою встановлення дійсного змісту знань студентів за обсягом, якістю та глибиною, а також вміннями застосувати їх у практичній діяльності. Під час підсумкового контролю враховуються результати здачі усіх видів навчальної роботи згідно із структурою робочої програми.

КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ ВКЛЮЧАЄ:

- письмовий контроль знань, що включає розв'язування ситуаційних задач, вирішення тестових завдань та відповіді на конструктивні запитання.
- оцінювання виконання практичної частини заняття, яка проводиться шляхом перевірки рівня засвоєння практичних вмінь і навичок у формі визначення і описування симптомів хвороби та розв'язування ситуаційних з метою встановлення діагнозу;
- оцінювання знань теоретичного матеріалу шляхом індивідуального усного опитування теоретичними питаннями з відповідних тем на основі рекомендованої літератури;

КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ НА ПІДСУМКОВОМУ ЗАНЯТТІ ВКЛЮЧАЄ:

- оцінку засвоєння студентом практичного навчального матеріалу на підставі результатів виконання ним індивідуального завдання у вигляді розв'язування ситуаційних задач, проведення техніки знеболення та методики аператії;
- оцінювання знань теоретичного матеріалу шляхом вирішення тестових завдань, індивідуального усного або письмового опитування з відповідних тем розділів дисципліни.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Оцінювання поточної успішності проводиться за дванадцятибальною рейтинговою шкалою.

Оцінка за практичне заняття вважається позитивною, якщо вона становить 4 і більше балів.

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу не виконав практичної роботи, не оформив протокол.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань, виявляє незнання змісту виконання практичної роботи.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології, виконав практичну роботу, частково оформив протокол.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання, фрагментарно виконав практичну роботу.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення, виконав практичне завдання не до кінця.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення симптомів хвороби.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та визначення симптомів хвороби.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки, виконав практичну роботу, але допустив незначні помилки під час проведення дослідження.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення симптомів хвороби.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати суть визначення симптомів хвороби
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обґрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу; в повному об'ємі оформив протокол практичного заняття, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати різноманітні нозології і самостійно та правильно призначати тактику подальшого ведення хворого.

Схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології

„_____” _____ 2016 року, протокол № _____

Завідувач кафедри, професор

Я.П.Нагірний

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ (ІРС)

Бали	Критерії оцінювання
1	Підбір двох відео матеріалів із розділів навчальної дисципліни. Підбір двох аудіо матеріалів із розділів навчальної дисципліни.
2	Виготовлення ламінованої таблиці з відповідних тем дисципліни.
3	Робота на студентському науковому форумі у вигляді публікації тез.
4	Участь у студентській олімпіаді з дисципліни. Робота на студентському науковому форумі у вигляді стендової доповіді.
5	Робота на студентському науковому форумі у вигляді усної доповіді.
6	Призове місце за участь у студентській олімпіаді з дисципліни. Призове місце за участь у роботі наукового форуму.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Матрикул вважається **зарахованим** у випадку, коли студент з повним знанням методики, самостійно, у чіткій послідовності проведення роботи, виконав практичну навичку та грамотно сформулював висновки. Під час проведення практичної навички викладач має право скерувати студента, який допускає неточності та незначні помилки у виконанні роботи.

Матрикул вважається **не зарахованим** у випадку, коли студент, орієнтуючись у фактичному матеріалі, показує незнання методики, невміння виконання практичної навички, допускає грубі помилки у послідовності проведення роботи та при формулюванні висновків.

Схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології
„_____” _____ 2016 року, протокол № _____

Завідувач кафедри, професор

Я.П.Нагірний

ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ УСПІШНОСТІ ПО ЗАВЕРШЕННЮ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

проводиться шляхом підрахунку середнього балу поточної успішності. При цьому заокруглення ОЦІНКИ здійснюється за схемою: в діапазоні від 0 до 0,24 заокруглюється до меншої одиниці; в діапазоні від 0,25 до 0,74 заокруглюється до 0,5; в діапазоні від 0,75 до 0,99 заокруглюється до більшої одиниці.

Переведення оцінок за поточну успішність з 12-ти бальної шкали у 120-ти бальну шкалу здійснюється наступним чином:

Рейтингова 12-ти бальна шкала	Шкала оцінювання поточної успішності
4	66
4,5	69
5	72
5,5	75
6	78
6,5	81
7	84
7,5	87
8	90
8,5	93
9	96
9,5	99
10	102
10,5	105
11	108
11,5	111
12	114

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни з додаванням балів за індивідуальну роботу студента (ІРС), становить 120 балів.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПІДСУМКОВОГО ЗАНЯТТЯ

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПИСЬМОВОГО КОНТРОЛЮ

Критерії оцінювання тестового контролю: правильна відповідь шляхом вибору одного з п'яти дистракторів зараховується в один бал.

Критерії оцінювання конструктивних завдань та ситуаційних задач:

Критерії оцінювання	Бали
Виставляється, коли студент правильно встановив діагноз, правильного призначив тактику подальшого ведення хворого.	2
Виставляється студенту, коли він фрагментарно, непослідовно, допускаючи помилки при трактуванні окремих симптомів нечітко сформулював діагноз, допустив помилки при призначенні лікування.	1
Виставляється у випадку, коли студент виявляє повне нерозуміння захворювання, не встановлює діагноз, неправильно призначає лікування.	0

Кількість завдань	Перелік форм письмового контролю	Сума максимальної кількості балів
20	Вирішення тестових завдань.	20
2	Відповіді на конструктивні завдання, розв'язування ситуаційних задач.	4

Отримана студентом кількість балів за письмовий контроль конвертується наступним чином:

12 правильних відповідей = 0 балів

13-14 правильних відповідей = 4 бали

15 правильних відповідей = 5 балів

16 правильних відповідей = 6 бали

17-18 правильних відповідей = 7 балів

19 правильних відповідей = 8 балів

20 правильних відповідей = 9 балів

21-22 правильних відповідей = 10 балів

23 правильних відповідей = 11 балів

24 правильних відповідей = 12 балів

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ

Бали	Критерії оцінювання
0	Виставляється, коли студент виявляє повне незнання змісту виконання роботи.
1 – 3	Виставляється, коли студент частково виявляє знання змісту виконання роботи.
4 – 6	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується у методиці виконання роботи, виконав її в неповному обсязі, допускаючи грубі помилки під час проведення досліджень.
7 – 9	Виставляється студенту, коли він самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10 – 12	Виставляється, коли студент самостійно, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, встановлення діагнозу та призначення лікування.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу та трактуванні симптомів хвороби.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає вичерпне пояснення симптомів захворювання та визначення тактики подальшого лікування.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати суть захворювання та логічно призначати метод лікування.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обґрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати останні досягнення в лікуванні даного захворювання.

**ЗАГАЛЬНА ОЦІНКА ЗА ПІДСУМКОВЕ ЗАНЯТТЯ ВИСТАВЛЯЄТЬСЯ ЯК
СЕРЕДНЄ АРИФМАТИЧНЕ ВСІХ ВИДІВ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТА.**

Оцінка за письмовий контроль	Оцінка за практичне завдання	Оцінка за теоретичну підготовку								
		4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	4	4	4	5	5	5	6	6	6	7
4	5	4	5	5	5	6	6	6	7	7
4	6	5	5	5	6	6	6	7	7	7
4	7	5	5	6	6	6	7	7	7	8
4	8	5	6	6	6	7	7	7	8	8
4	9	6	6	6	7	7	7	8	8	8
4	10	6	6	7	7	7	8	8	8	9
4	11	6	7	7	7	8	8	8	9	9
4	12	7	7	7	8	8	8	9	9	9
5	5	5	5	5	6	6	6	7	7	7
5	6	5	5	6	6	6	7	7	7	8
5	7	5	6	6	6	7	7	7	8	8
5	8	6	6	6	7	7	7	8	8	8
5	9	6	6	7	7	7	8	8	8	9
5	10	6	7	7	7	8	8	8	9	9
5	11	7	7	7	8	8	8	9	9	9
5	12	7	7	8	8	8	9	9	9	10
6	6	5	6	6	6	7	7	7	8	8
6	7	6	6	6	7	7	7	8	8	8
6	8	6	6	7	7	7	8	8	8	9
6	9	6	7	7	7	8	8	8	9	9
6	10	7	7	7	8	8	8	9	9	9
6	11	7	7	8	8	8	9	9	9	10
6	12	7	8	8	8	9	9	9	10	10
7	7	6	6	7	7	7	8	8	8	9
7	8	6	7	7	7	8	8	8	9	9
7	9	7	7	7	8	8	8	9	9	9
7	10	7	7	8	8	8	9	9	9	10
7	11	7	8	8	8	9	9	9	10	10
7	12	8	8	8	9	9	9	10	10	10
8	8	7	7	7	8	8	8	9	9	9
8	9	7	7	8	8	8	9	9	9	10
8	10	7	8	8	8	9	9	9	10	10
8	11	8	8	8	9	9	9	10	10	10
8	12	8	8	9	9	9	10	10	10	11
9	9	7	8	8	8	9	9	9	10	10
9	10	8	8	8	9	9	9	10	10	10
9	11	8	8	9	9	9	10	10	10	11
9	12	8	9	9	9	10	10	10	11	11
10	10	8	8	9	9	9	10	10	10	11
10	11	8	9	9	9	10	10	10	11	11
10	12	9	9	9	10	10	10	11	11	11
11	11	9	9	9	10	10	10	11	11	11
11	12	9	9	10	10	10	11	11	11	12
12	12	9	10	10	10	11	11	11	12	12

Оцінка за письмовий контроль	Оцінка за практичне завдання	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Оцінка за теоретичну підготовку								

Студент вважається допущеним до заліку, якщо він відвідав усі лекційні та практичні заняття, задовільно виконав всі види робіт, передбачені робочим планом із розділу навчальної дисципліни та отримав позитивні оцінки, опанував практичні навички, передбачені в матрикулах.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО ЗАНЯТТЯ

Студент вважається допущеним до підсумкового заняття, якщо він відвідав усі лекційні та практичні заняття, задовільно виконав всі види робіт, передбачені робочим планом із розділу навчальної дисципліни та отримав позитивні оцінки, опанував практичні навички, передбачені в матрикулах.

Підсумкове заняття проводиться по завершенню вивчення відповідних тем навчальної дисципліни, передбачених робочим навчальним планом. Підсумкове заняття включає виконання студентом індивідуального завдання у вигляді розв'язування ситуаційних задач, проведення техніки знеболення та методики аперациї; а також вирішення тестових завдань, проведення індивідуального усного або письмового опитування з відповідних тем розділу дисципліни.

Проводиться в письмово-усній формі у три етапи:

1. *Письмовий контроль* шляхом відповіді на тестові завдання, вирішення конструктивних завдань та ситуаційних задач, або усної співбесіди.
2. *Виконання практичного завдання* шляхом правильного виконання алгоритму практичних навичок.
3. *Відповіді на теоретичні питання.* Кожному студенту пропонується три теоретичні питання, на які він повинен дати відповідь при усній співбесіді з викладачем.

Схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології
„_____” _____ 2016 року, протокол № _____

Завідувач кафедри, професор

Я.П.Нагірний

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ІСПИТУ З ДИСЦИПЛІНИ

Студент вважається допущеним до іспиту, якщо він відвідав усі лекційні та практичні заняття, задовільно виконав всі види робіт, передбачені робочим планом зі всіх розділів навчальної дисципліни, отримав позитивні оцінки на підсумкових заняттях, набрали мінімальну кількість балів за поточну успішність (66 балів), опанував практичні навички, передбачені в матрикулах.

Іспит проводиться по завершенню вивчення навчальної дисципліни та передбачає визначення рівня засвоєння студентом теоретичного та практичного матеріалу з дисципліни.

Проводиться в письмово-усній формі у два етапи:

1. *Письмовий контроль* шляхом відповіді на тестові завдання, що проводиться у центрі незалежного тестування університету.
2. *Усна співбесіда з викладачем*, що проводиться на кафедрі шляхом відповіді на три конструктивні завдання з повним аналізом і оцінюванням проведення діагностики, техніки знеболення, методики аперациї.
3. *структурних особливостей будови щелепи*, здійсненням аналізу рентгенограм ЩЛД.

Схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології
„_____” _____ 2016 року, протокол № _____

Завідувач кафедри, професор

Я.П.Нагірний

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ІСПИТУ

Оцінка за іспит вираховується з врахуванням питомої ваги кількості балів, отриманих студентом за складання тестового контролю (75%) та питомої ваги кількості балів, отриманих студентом під час співбесіди з екзаменатором (25%).

Максимальна кількість балів за іспит, яку може набрати студент, становить 80.

Іспит вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

Якщо студент не склав однієї із складових частин іспиту, він вважається таким, що не склав іспит у цілому. Студент перескладає лише ту частину, яку не склав.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПИСЬМОВОГО КОНТРОЛЮ

Письмовий тестовий контроль становить 75% від загальної екзаменаційної оцінки. Оцінювання проводиться за 12-ти бальною рейтинговою шкалою. Переведення оцінок з 12-ти бальної шкали у бальну шкалу здійснюється наступним чином:

Рейтингова 12-ти бальна шкала	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ УСНОЇ СПІВБЕСІДИ З ЕКЗАМЕНАТОРОМ

Усна співбесіда з викладачем становить 25% від загальної екзаменаційної оцінки. Оцінювання проводиться за 12-ти бальною рейтинговою шкалою. Переведення оцінок з 12-ти бальної шкали у бальну шкалу здійснюється наступним чином:

Рейтингова 12-ти бальна шкала	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

16. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

ПЕРЕЛІК ТЕОРЕТИЧНИХ ПИТАНЬ

Розділ I. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.

1. Атерома, ліпома клініка, диференціальна діагностика, лікування.
2. Гемангіома. Кавернозна гемангіома щелепно-лицевої ділянки: класифікація, клініка, лікування (класифікація Кондрашина).
3. Ретенційна, дермоїдна кіста щелепно-лицевої ділянки: клініка, діагностика, лікування.
4. Фолікулярна кіста щелеп: клініка, диференціальна діагностика, лікування. Клініка та лікування радикальної кісти нижньої щелепи.
5. Резидуальна, парадентарна кіста щелеп: етіологія, патогенез, диференціальна діагностика, лікування.
6. Клініка, диференціальна діагностика і лікування адамантіноми щелеп. Одонтома щелеп: класифікація, диференціальна діагностика, лікування.
7. Одонтогенні пухлиноподібні утворення: остеодисплазія, паратиреоїдна остеодистрофія хвороба Педжета, еозинофільна гранулема.
8. Периферична форма остеобластокластоми: особливості клінічного перебігу, діагностика, лікування. Центральна форма остеобластокластоми: клініка, рентгенологічна картина.
9. Пухлини слинних залоз: класифікація, клініка, діагностика, лікування.
10. Біологічні особливості пухлинної клітини та дія на неї променевого опромінення, кріотерапії, гіпертермії, хіміопрепаратів, оксигенації, ультразвуку, гіпоксії.
11. Імунологічні аспекти клінічної онкології. Імунотерапія хворих на злоякісні пухлини. Комплексне лікування хворих на злоякісні пухлини.

Розділ II. ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.

12. Передракові захворювання і рак обличчя: етіологія, клініка, диференціальна діагностика, лікування. Рак шкіри обличчя: особливості клінічного перебігу, лікування.
13. Рак губи, слизової оболонки порожнини рота клініка, диференціальна діагностика, лікування.
14. Рак язика, слинних залоз етіологія, патогенез, диференціальна діагностика, лікування.
15. Раки нижньої щелепи. Етіологія, клініка, лікування. Рак верхньої щелепи, який розвивається (з верхньої стінки, з латеральної стінки, з медіальної стінки гайморової пазухи: клініка, диференціальна діагностика, лікування.
16. Саркома щелеп і м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки. Клініка, диференціальна діагностика, лікування.
17. Операція Крайля, Ванаха суть, показання.

Розділ III. ПОШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.

18. Предмет і завдання військової стоматології, щелепно-лицевої хірургії. Організація допомоги пораненим військовим Збройних Сил України в мирний та військовий час.
19. Травматична хвороба: патогенез, класифікація, прогноз, перебіг, особливості, лікування, наслідки хвороби.
20. Класифікація пошкоджень тканин ЩЛД (Д.А.Ентіна-Б.Д.Кабакова). Загальна характеристика, перебіг, діагностика пошкоджень обличчя та щелеп в мирний і військовий час.
21. Безпосередні ускладнення щелепно-лицевих поранень, їх діагностика. Допомога на полі бою та на етапах медичної евакуації, Обсяг та зміст медичної допомоги пораненим в щелепно-лицеву ділянку в мирний та військовий час.
22. Вогнепальні та невогнепальні пошкодження м'яких тканин обличчя: класифікація, перебіг, особливості хірургічної обробки. Види швів і шовних матеріалів. Пластичні шви: призначення та модифікації.

Розділ IV. ПОШКОДЖЕННЯ КІСТОК ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТУ.

23. Вогнепальні та невогнепальні пошкодження нижньої щелепи: класифікація, діагностика, перебіг, допомога на етапах медичної евакуації. Рентгенологічні укладки для діагностики пошкоджень кісток лицевого черепа.

24. Невогнепальні пошкодження верхньої щелепи за Ле-Фору, особливості клінічних проявів, діагностика, перебіг, допомога на етапах медичної евакуації.

25. Вогнепальні пошкодження верхньої щелепи, особливості клінічних проявів, діагностика, перебіг, допомога на етапах медичної евакуації. Тимчасова (транспортна) іммобілізація при пошкодженнях кісток ЩЛД, види, принципи, вимоги.

26. Спеціалізована допомога при пошкодженнях верхньої та нижньої щелепи. Назубні шини Тірегштедта та їх модифікації. Лабораторні шини та їх використання при пошкодженнях щелеп.

27. Остеосинтез верхньої та нижньої щелепи: показання, види, методи, обладнання, біологічні та біомеханічні принципи.

28. Ортопедично-апаратний метод лікування пошкоджень щелеп та з їх дефектами: види, показання. Комбіновані пошкодження щелеп: особливості клінічного прояву та надання допомоги.

29. Пошкодження вилиць та кісток носа класифікація, особливості клінічного перебігу. Передня та задня тампонада носа: показання, техніка.

30. Комбіновані радіаційні, хімічні пошкодження щелепно-лицевої ділянки: класифікація, особливості перебігу, надання допомоги.

31. Поєднані пошкодження лицевого та мозкового черепа: класифікація, особливості перебігу, діагностика ліквореї, принципи надання допомоги.

32. Опіки обличчя: класифікація, особливості перебігу, надання допомоги на етапах медичної евакуації. Лікування наслідків опіків обличчя.

33. Сучасна вогнепальна рана ЩЛД: особливості, лікування. Асфіксія та кровотеча при пошкодженнях тканин ЩЛД: класифікація, особливості клінічного перебігу. Надання допомоги хворим.

34. Запальні ускладнення пошкоджень ЩЛД: травматичний (вогнепальний та невогнепальний) остеомієліт, синусит. Перебіг, особливості лікування.

35. Пошкодження язика, дна порожнини рота: особливості клінічного перебігу та надання допомоги.

36. Пошкодження привушно-жувальної ділянки, привушної слинної залози: особливості клінічного перебігу та надання допомоги.

37. Пошкодження ший: особливості клінічного перебігу та надання допомоги. Інородні тіла щелепно-лицевої ділянки: етіологія, перебіг, способи видалення.

38. Харчування поранених в щелепно-лицеву ділянку. Види дієт. Методи годування. Догляд за пораненими. ЛФК та фізіотерапія при лікуванні поранених в щелепно-лицеву ділянку. Воєнно-медична експертиза поранених в ЩЛД.

ПЕРЕЛІК ЗАСОБІВ ТА ІНСТРУМЕНТАРІЮ ДЛЯ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ

- 1 розхідний матеріал (перев'язочний),
- 2 анестетики,
- 3 набір шин для іммобілізації відламків щелепи,
- 4 додатковий інструментарій для виконання хірургічного втручання
- 5 додатковий інструментарій для ушивання рани
- 6 шовний матеріал
- 7 фантоми голови,
- 8 черепа
- 9 стоматологічні установки, перев'язочна.

ПЕРЕЛІК ФОТОГРАФІЙ ДЛЯ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ

- альбом фотографій з ДОБРОЯКІСНИМИ ПУХЛИНАМИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНИМИ НОВОУТВОРЕННЯМИ ЩЛД,
- альбом фотографій з ЗЛОЯКІСНИМИ ПУХЛИНАМИ м'яких тканин ЩЛД,
- альбом фотографій з пошкодженням м'яких тканин ЩЛД,
- альбом фотографій з пошкодженням кісток лицевого скелету.

Схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології
„_____” _____ 2016 року, протокол № _____

Завідувач кафедри, професор

Я.П.Нагірний

17. ЗРАЗКИ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

Завдання 1. Оберіть одну відповідь, яка є найбільш повною у даному випадку.

За якою класифікацією невогнепальних переломів нижньої щелепи слід користуватися?

- А. за Бернадським
- В. за Лукомским
- С. за Тимофеевим
- Д. за Кабаковим
- Е. за Євдокимовим

Завдання 2. Розв'яжіть ситуаційну задачу.

У хворого діагностовано рак червоної облямівки нижньої губи. В яке відділення його слід направити?

Завдання 3. Вирішіть конструктивне завдання.

У хворого перелом нижньої щелепи зліва, лінія перелому біфуркація 36 інтактного зуба.

У відділенні хірургічної стоматології в ургентному порядку хворому надали спеціалізовано хірургічну допомогу. Наявні лабораторні методи обстеження та рентгенологічні – (пряма, дві бокових проєкції). Доведіть потребу у застосуванні інших методів діагностики, зокрема (внутрішньоротової рентгенограми та електроодонтодіагностики)?

Завдання 4. Проведіть аналіз в правильній та кваліфікованій підготовці хворого до оперативного втручання з приводу остеосинтезу при наявності супутнього захворювання.

- 4.1. Чи має супутнє захворювання спадковий характер?
- 4.2. Назвіть покази та протипокази.
- 4.3. Підберіть схему примедикації та вид наркозу.

Завдання 5. Порівняйте симптоми доброякісних та злоякісних пухлин ЩЛД.

5.1. Назвіть основні симптоми.

5.2. Визначте метод лікування.

Завдання 6 Ідентифікуйте основний чинник збудника який відноситься до всіх запальних процесів ЩЛД.

6.1. Вкажіть вид збудника.

6.2. Дайте характеристику збудника.

6.3. Опишіть життєвий цикл збудника.

6.4. Назвіть антибіотики до яких даний збудник чутливий.

Завдання 7. Ідентифікуйте основний чинник який характерний при пухлині ЩЛД.

7.1. Вкажіть тропізм онковірусу.

7.2. Вкажіть онкогенність онковірусу.

7.3. Вкажіть дію онковірусу коли він залишається в латентному стані.

18. ЗАСОБИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПОПЕРЕДНЬОГО, РУБІЖНОГО ТА ПІДСУМКОВОГО ВИДІВ КОНТРОЛЮ

1. Матеріали підготовки до лекцій.
2. Презентації лекцій.
3. Матеріали підготовки до практичних занять.
4. Методичні вказівки до практичних занять.
5. Методичні матеріали для самостійної роботи студентів.
6. Тестові завдання, ситуаційні задачі, конструктивні завдання.
7. Фотографії хворих.

19. ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ БАЗОВА:

1. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія: підручник у 2 т. За редакцією В.О. Маланчука. – К.: ЛОГОС, 2011.
2. Тестові завдання з хірургічної стоматології Крок 2 / В.О. Маланчук, О.С. Воловар, О.Л. Ціленко та ін. – Біла церква: ПАТ «Білоцерківська книжкова фабрика», 2015. – 248 с.
3. Маланчук В.О., Чепурний Ю.В. Травматичні пошкодження орбіти і слъзовідвідних шляхів. – Біла церква: ПАТ «Білоцерківська книжкова фабрика», 2014. – 176 с.
4. Маланчук В.О., Копчак А.В. Доброякісні пухлини та пухлиноподібні ураження щелепно-лицевої ділянки та шиї / Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Асканія», 2008. – 320 с.
5. Історії хвороби з хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії / В.О. Маланчук, О.С. Воловар, О.Л. Ціленко та ін. – К.: Альфа. Реклама, 2015. – 196 с. (укр., рос., eng.).
6. Маланчук В.О., Копчак А.В. Доброякісні пухлини та пухлиноподібні ураження щелепно-лицевої ділянки та шиї / Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Асканія», 2008. – 320 с. (укр., рос.).

ДОПОМІЖНА:

7. Афанасьев В.В. Хирургическая стоматология. – Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 880 с.
8. Бернадський Ю.Й. Основи щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології. К. Спалах, 2003.- 512 с.
9. Вагнер В.Д. Пособие по стоматологии. – М., Н. Новгород: Мед. книга; НГМУ, 2000. - 264 с.
10. Горішний Б.М., Рибалов О.В., Саяпіна Л.М. Щелепно-лицьова хірургія екстремальних ситуацій. - Полтава, 2000. - 221 с.
11. Руководство по хирургической стоматологии. Под. ред. Евдокимова А.И. - М.: Медицина, 1972. - 584с.
12. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. / Под ред. Е.В.Боровского, А.Л. Машкиллейсона. - М. Медпресс, 2001. - 320 с.
13. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: В 2-х темах. / Под ред. В.М.Безрукова, Т.Г.Робустовой. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: Медицина, 2000. – 776 с.
14. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: В 2-х темах. Т. 2 / Под ред. В.М.Безрукова, Т.Г.Робустовой. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: Медицина, 2000. - 488 с.
15. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - К.: Червона Рута-Турс, 2004. - 1061 с.
16. Губайдулина Е.Я., Цегельник Л.Н. Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты лица, органов полости рта, челюстей и шеи // Хирургическая стоматология . - М.: Медицина, 1996. – С.512-624.

17. Кривопляс А.И., Коломенчук Б.Я. Актуальные вопросы диагностики и лечения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области//Вестник стоматологии. - 1994. - №1. - с. 36.
18. Рибалов О.В., Одабашьян А.Я. Онкологія щелепно-лицьової ділянки. – Полтава: АСМІ, 1999. - 114 с.
19. Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. – Минск, Белкнига 1998. - 308 с.
20. Лукьяненко А.В. Огнестрельные ранения лица. - СПб, 1996. - 182 с.
21. Рибалов О.В., Волошина Л.І. Травматичні ушкодження кісток лицьового скелета мирного часу. – Полтава: Лекой, 1999. - 132 с.
22. Сукачев В.А., Козлов Ю.И., Семкин В.А. Фиксация челюстей: Метод.рекомендации. - М., 1996.
23. Швырков М.Б., Афанасьев В.В., Стародубцев В.С. Неогнестрельные переломы челюстей / М.: Медицина, - 1999. -335 с.

КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ
з дисципліни «ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ»
для студентів четвертого курсу стоматологічного факультету
спеціальності «стоматологія»
на 7 семестр 2016-2017 навчального року

Номер лекції	Тема лекції	Дата лекції/ групи	Лектор/ дублер
7 СЕМЕСТР			
Р озділ І. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД.			

1	Класифікація пухлин, етіологія, патогенез, принципи їх диференційної діагностики та лікування. Пухлиноподібні новоутворення щелеп (одонтогенні та неодонтогенні кісти, остеодисплазія та остеодистрофія, еозинофільна гранулема тощо): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, діагностика, лікування та запобігання ускладненням.	01.09.2016 1-6, 12-15	доцент Скакун Л.М.
2	Доброякісні пухлини і кісти слинних залоз: класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування.	15.09.16 1-6, 12-15	професор Нагірний Я.П.
3	Доброякісні одонтогенні пухлини щелеп [амелобластома (адамантинома), одонтома, цементома]: класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування, профілактика ускладнень.	29.09.16 1-6, 12-15	професор Нагірний Я.П.
Розділ II. Злоякісні пухлини м'яких тканин ЩЛД.			
4	Передракові захворювання і рак нижньої губи: класифікація, гістологічна будова, клінічні форми, стадії захворювання, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування (хірургічне, променеве, хіміотерапія, імунокорекція тощо), профілактика і запобігання ускладнень.	06.10.16 1-6, 12-15	доцент Скакун Л.М.
5	Рак і саркома щелеп: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення, профілактика. Злоякісні пухлини слинних залоз: гістологічна будова, клінічні форми, диференціальна діагностика, лікування.	13.10.16 1-6, 12-15	доцент Скакун Л.М.
Розділ III. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД.			
6	Визначення та завдання військової стоматології, стоматології екстремальних умов. Воєнно-медична доктрина армії. Організація хірургічної допомоги щелепно-лицевим пораненим в армії у мирний час і в екстремальних умовах. Сучасна вогнепальна рана, її лікування. Травматична хвороба: патогенез, клініка, лікування, ускладнення. Термічні, хімічні, променеві, бактеріологічні ураження тканин обличчя та їх наслідки, лікування, профілактика ускладнень. Комбіновані пошкодження ЩЛД.	27.10.16 1-6, 12-15	доцент Скакун Л.М.
7	Особливості пошкоджень щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД). Класифікація, хірургічна обробка ран м'яких тканин ЩЛД.	10.11.16 1-6, 12-15	професор Нагірний Я.П.
Розділ IV. Пошкодження кісток лицевого скелету.			
8	Невогнепальні пошкодження верхньої щелепи: клініка, діагностика, лікування.	17.11.16 1-7, 12-15	професор Нагірний Я.П.
9	Пошкодження виличних кісток, кісток носа в мирний час: класифікація, частота, клініка, діагностика, лікування.	24.11.16 1-6, 12-15	професор Нагірний Я.П.
10	Невогнепальні пошкодження нижньої щелепи: клініка, діагностика, лікування.	08.12.16 1-6, 12-15	професор Нагірний Я.П.
ВСЬОГО ГОДИН:			20

ПРИМІТКА:

Лекції для студентів груп 1-6, 12-15 читаються в аудиторії № 6 (Обласна лікарня).
Схвалено на засіданні кафедри хірургічної стоматології
„_____” _____ 2016 року, протокол № _____

Завідувач кафедри, професор

Я.П.Нагірний

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ з дисципліни
«ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ»
для студентів четвертого курсу стоматологічного факультету
спеціальності «стоматологія»
а 7 семестр 2016-2017 навчального року**

№ п/п	Тема занять	Кількість годин
Розділ І. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД		
1	Класифікація пухлин, етіологія, патогенез, закономірності росту і розвитку доброякісних пухлин, принципи їх диференціальної діагностики та лікування. Доброякісні пухлини та пухлиноподібні новоутворення м'яких тканин ЩЛД (папілома, фіброма, ліпома, атерома, дермоїдна та епідермальна кісти, кіста шийї серединна та бічна, брахіогенні кісти і нориці): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування та профілактика ускладнень. Судинні пухлини ЩЛД, нейрофіброматоз.	6
2	Остеогенні пухлиноподібні новоутворення щелеп (фіброзна остеодисплазія, паратиреоїдна остеодистрофія, хвороба Педжета, еозинофільна гранулема): етіологія, патогенез, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення. Кісти щелеп (одонтогенні та неодонтогенні, епітеліальні та неепітеліальні тощо): етіологія, патогенез, класифікація, гістологічна будова, клініка, діагностика, лікування, ускладнення, профілактика. Курація хворих з написанням історії хвороби. Самостійна робота студентів під керівництвом викладача.	6
3	Доброякісні одонтогенні пухлини щелеп (амелобластома або адантинома, одонтома, цементома): класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування, профілактика ускладнень. Доброякісні неодонтогенні пухлини щелеп (остеобластома, остеома, остеодостеома, хондрома, фіброма, епулід тощо): класифікація, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення.	6
4	Доброякісні пухлини і кісти слинних залоз: класифікація та походження, гістологічна будова, клініка, диференціальна діагностика, принципи і методи лікування. Перевірка знань з розділу „Доброякісні пухлини м'яких тканин і кісток ЩЛД”. Захист історії хвороби.	6
Розділ ІІ. Злоякісні ПУХЛИНИ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД		
5	Передракові захворювання і рак шкіри обличчя: класифікація, гістологічна будова, клініка, стадії захворювання, діагностика, лікування, профілактика, ускладнення. Передракові захворювання і рак нижньої губи: класифікація, гістологічна будова, клінічні форми, стадії, диференціальна діагностика, лікування, профілактика, ускладнення. Передракові захворювання і рак слизової оболонки порожнини рота: гістологічна будова, клінічні форми, стадії, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення, їх профілактика.	6
6	Рак і саркома нижньої щелепи: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення і профілактика. Рак і саркома верхньої щелепи: походження та гістологічна будова, класифікація, клініка, диференціальна діагностика, лікування, ускладнення і профілактика.	6
7	Злоякісні пухлини слинних залоз: гістологічна будова, клінічні форми, диференціальна діагностика, лікування. Сучасні патогенетичні принципи лікування злоякісних пухлин ЩЛД: хіміотерапія, променева терапія, кріотерапія, гіпертермія.	6
Розділ ІІІ. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД		

8	Пошкодження м'яких тканин ЩЛД у мирний час, в екстремальних умовах: класифікація, клінічний перебіг, методики хірургічної обробки ран, види швів. Надання допомоги на місці травми, на етапах медичної евакуації з урахуванням естетики обличчя. Ранні ускладнення пошкоджень ЩЛД (синдром тривалого здавлення тканин обличчя). Тимчасова (евако-транспортна) іммобілізація при пошкодженнях кісток лицевого черепа: вимоги, види, недоліки та переваги.	6
Розділ IV. Пошкодження кісток лицевого скелету		
9	Пошкодження нижньої щелепи в мирний час, в екстремальних умовах: анатомія пошкоджень, класифікація, клінічний перебіг, діагностика, лікування, медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації. Хірургічна обробка ран при пошкодженнях нижньої щелепи, принципи пластичної хірургії.	6
10	Пошкодження верхньої щелепи в мирний час, в екстремальних умовах: анатомія пошкоджень, класифікація, клінічний перебіг, лікування, медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації. Хірургічна обробка ран при пошкодженнях верхньої щелепи та принципи пластичної хірургії.	6
11	Пошкодження вилицевих кісток, кісток носа, класифікація, частота, клініка, діагностика, лікування.	6
12	Термічні ушкодження обличчя в мирний час, в екстремальних умовах, їх наслідки, лікування, профілактика ускладнень, можливості пластичної хірургії. Опікова хвороба при ушкодженнях обличчя. Комбіновані пошкодження ЩЛД (БОР, РР), патогенез, варіанти клінічного перебігу залежно від особливостей ураження, їх лікування.	6
13	Предмет і завдання військової стоматології. Організація хірургічної допомоги щелепно-лицевим пораненим у мирних, екстремальних умовах. Воєнно-медична доктрина. Основні принципи організації, об'єм і зміст допомоги пораненим у щелепно-лицевій ділянці (ЩЛД). Травматична хвороба: патогенез, особливості при пошкодженнях ЩЛД.	6
14	Загальна характеристика, клінічний перебіг, діагностика вогнепальних поранень і пошкоджень м'яких тканин, кісток обличчя в мирний час, в екстремальних умовах: класифікація, особливості клінічного перебігу, діагностика пошкоджень на етапах медичної евакуації. Вплив порушень естетики обличчя на психіку поранених. Пластична хірургія в лікуванні пошкоджень обличчя. Сучасна вогнепальна рана, її лікування. Супутні ускладнення пошкоджень ЩЛД (кровотеча, асфіксія, шок), їх профілактика. Медична допомога на місці травми, на етапах медичної евакуації.	6
Разом		84

ПЕРЕЛІК ТЕМ, ВИНЕСЕНИХ НА САМОСТІЙНЕ ОПРАЦЮВАННЯ
з дисципліни «ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ»
для студентів четвертого курсу стоматологічного факультету
спеціальності «стоматологія»
на 7 семестр 2016-2017 навчального року

Номер Теми	Тема	К-сть годин
7 СЕМЕСТР		
Розділ І. ДОБРОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ НОВОУТВОРЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД		
1.	Онкогенез. Сучасні погляди на біологічні засади онкогенезу.	2
2.	Біологічні принципи лікування доброякісних та злоякісних пухлин ЩЛД.	1
3.	Система імунітету при пухлинах і пухлиноподібних процесах ЩЛД.	1
4.	Методи обстеження хворих з пухлинними та пухлиноподібними процесами ЩЛД. Біопсія.	2
5.	Диференційна діагностика кіст м'яких тканин ЩЛД.	2
6.	Сучасні методи лікування гемангіом м'яких тканин ЩЛД.	2
7.	Сучасні методи діагностики, лікування гемангіом ЩЛД.	2
8.	Написання історії хвороби.	2
9.	Диференційна діагностика пухлин слинних залоз. Диференційна діагностика виразок ЩЛД.	2
10.	Сучасні методи діагностики та диференційна діагностика лімфаденопатій ЩЛД.	2
Розділ ІІ. Злоякісні ПУХЛИНИ М'ЯКИХ ТКАНИН ЩЛД		
11.	Диференційна діагностика доброякісних і злоякісних пухлин ЩЛД.	2
12.	Сучасні методи лікування злоякісних пухлин м'яких тканин, злоякісних пухлин кісток ЩЛД. Усунення кісткових дефектів ЩЛД після видалення пухлин.	2
Розділ ІІІ. Пошкодження м'яких тканин ЩЛД		
13.	Надання невідкладної медичної допомоги при травматичному, больовому шоці на етапах лікування.	2
14.	Надання невідкладної медичної допомоги при ушкодженнях судин обличчя, шиї на етапах лікування.	2
15.	Надання невідкладної медичної допомоги при різних видах асфіксії.	2
16.	Сучасні методи лікування синдрому тривалого здавлення тканин обличчя (екстракорпоральна гемосорбція, плазмафорез та щ.), неврологічних змін після травми.	2
17.	Хірургічні методи обробки ран м'яких тканин ЩЛД, види швів.	2
18.	Сучасні методи діагностики пошкоджень тканин обличчя.	2
Розділ ІV. Пошкодження кісток лицевого скелету		
19.	Досягнення вітчизняних вчених, співробітників кафедри при пошкодженні нижньої, верхньої щелеп.	2
20.	Досягнення вітчизняних вчених, співробітників кафедри при пошкодженні виличної кістки, виличного комплексу, органу зору, слъозного апарата.	2
21.	Остеосинтез при переломах кісток обличчя, біологічні засади регенерації кісткової тканини.	2
22.	Діагностика, клініка, лікування лобно-лицевої, черепно-лицевої травми.	2
23.	Діагностика, ускладнення черепно-лицевих пошкоджень в сучасних умовах.	2
24.	Дистракційно-компресійні методи лікування переломів кісток ЩЛД, досягнення вітчизняних вчених, співробітників кафедри. Комбіновані та поєднані пошкодження тканин ЩЛД.	2
ВСЬОГО ГОДИН:		46