****

### Тбилисский гуманитарный учебный университет

**TBILISI HUMANITARIAN TEACHING UNIVERSITY**

**Силлабус**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование учебного курса** | **Детская и подростковая хирургическая стоматология IV** |
| **Код учебного курса** | **STOM0432DM** |
| **Статус учебного курса** | Факультет здравоохранения, одноступенчатая образовательная программа – стоматология, **модуль** **детской и подростковой стоматологии,**  IXсеместр, обязательный учебный курс |
| **ECTS** | **3 кредита: 75 часов. контактные 32 час.:**  Лекция -7 часов  Практическое занятие - 21 час.  Промежуточный экзамен – 2час.  Заключительный экзамен - 2 час.  Самостоятельная работа 43 час |
| **Лектор** | Гвелесиани Нана, доктор медицины, ассоц.проф. ТГУ, ТЕЛ. 577271000, [e-mail-n.gvelesiani72@gmail.com](mailto:e-mail-n.gvelesiani72@gmail.com) |
| **Цель учебного курса** | **Целью учебного курса является** изучение клиники, методов диагностики, дифференциальной диагностики и лечения доброкачественных опухолей органов и тканей ротовой полости, доброкачественных опухолей лицевых костей, опухолеподобные повреждений, челюстных эпителиальных и неэпителиальных кист, злокачественных опухолей челюстных костей в детском и подростковом возрасте. изучение методов диагностики и лечения врожденных аномалии развития лица, челюстей и костей в детском и подростковом возрасте, а также диспансеризация детей с врожденными аномалиами верхней губы и нёба. |
| **Предусловие допуска** | Детская и подростковая хирургическая стоматологияIII |
| **Система оценки студента** | **Система оценки, существующая в Тбилисском гуманитарном учебном университете делится на следующие компоненты:**  Из общего бала оценки (100 баллов) промежуточная оценка составляет в сумме 60 баллов, которая распределяется:  **Активность студента в течение учебного семестра -** 30 баллов;  **Промежуточный экзамен -** 30 баллов;  А **заключительный экзамен -** 40 баллов.  Предел минимальной компетенции в компонентах промежуточной оценки суммарно составляет минимум **11 баллов.**  Предел минимальной компетенции заключительной оценки составляет **50%**  от общей суммы оценки т.е. **20 баллов из 40 баллов.**  **Система оценки допускает:**  а) **положительную оценку пяти видов:**  а.а) **(A) отлично** – оценка 91-100 баллов;  а.б) (**B) очень хорошо** – максимальная оценка 81-90 баллов;  а.в) (**C) хорошо –** максимальная оценка 71-80 баллов;  а.г) **(D) удовлетворительно** – максимальная оценка 61-70 баллов;  **а.д) (E) достаточно** – максимальная оценка 51-60 баллов.  **б) два вида отрицательной/неудовлетворительной оценки:**  **б.а) (FX) не смог(ла) сдать** – максимальная оценка 41-50 баллов, что означает, что студенту необходимо больше работать для сдачи экзамена и ему дается право выхода на дополнительный экзамен с самостоятельной работой один раз;  **б.б) (F) срезался(срезалась)** – максимальная оценка 40 баллов и менее, что означает, что проведенная студентом работа не является достаточной и он должен заново изучить предмет.   1. Одна из отрицательных/неудовлетворительных оценок: в случае получения (FX) не смог(ла) сдать, учебный университет назначает дополнительный экзамен не позднее, чем через 5 дней после объявления результатов заключительного экзамена и отражается/указывается в экзаменационной таблице. 3. Оценка, полученная на дополнительном экзамене, является окончательной оценкой студента, которая не включает в себя отрицательный балл, полученный на основном заключительном экзамене.   Если студент, учитывая дополнительный экзамен, получил от 0 до 50 баллов, в окончательной экзаменационной ведомости оформляется (F) -0 баллов. |
| **Содержание учебного курса** | См. Приложение 1 |
| **Формы, методы, критерии /активы оценки** | **Максимальный балл промежуточной и заключитльной оценки 100 баллов**  **•** Оценка промежуточного семестра - 60 баллов   * Итоговая оценка - 40 баллов   Промежуточная семестровая оцена (60 баллов) состоит из:   1. Учебные активности - 30 баллов   Б) I промежуточный зачет  - максимум 30 баллов.  **А) Учебные активности – 30 баллов**  **во время работы в рабочей группе происходит** устная презентация теоретического материала. Студент оценивается 6 раз 2 балла, всего 12 баллов  **2 балла:** студент хорошо подготовлен и тщательно хорошо владеет теоретическим материалом, предусмотренным силабуссом, ответ является полноценным и обоснованным.  **1 балл:** студент подготовлен слабо и хорошо не владеет теоретическим материалом, предусмотренным силабуссом, ответ не является полноценным и обоснованным.  **0 баллов**: студент не подготовлен.  5 раз **Ситуационная задача** (II,III,IV,VII ,VIII дни)-**3 балла**  **3 балла** - Диагноз вынесен правильно, метод лечения правильно выбран. Студент глубоко владеет проиденным материалом и хорошо может управлять ситуацией**.**  **2 балла** - Диагноз вынесен правильно, метод лечения неправильно выбран. Студент средне владеет проиденным материалом и средне может управлять ситуацией**.**  **1 балл** - Диагноз вынесен правильно, метод лечения не выбран. Студент плохо владеет проиденным материалом и плохо может управлять ситуацией**.**  **0 баллов** - Диагноз вынесен неправильно, метод лечения выбран неправильно.    **Квиз (соревнование, викторина) - 3 баллов**  Студентам даются задания во время практических занятий, задание содержит 10 вопросов, каждый правильный ответ будет оцениваться по 0,5 баллами  **Промежуточный зачет , максимальная оценка 30 баллов**  В каждом билете, состоящем из закрытых вопросов, будет дано 10 закрытых вопрсов/тем, каждый закрытый вопрос/тема будет оценена 0-3 балами  **Критерии оценки 3-х бального письменного зачета:**  **3 балла:** ответ полный;  Вопрос передан в точности и исчерпывающе;  Терминология соблюдена.  Студент очень хорошо владеет пройденным материалом, предусмотенным программой, им хорошо усвоена как основная, так и дополнительная/вспомогательная литература, показывает хороший навык анализа и обобщения.    **2 балла:** ответ неполный;  вопрос передан удовлетворительно;  терминологически неполноценный;  студент владеет пройденным материалом, предусмотренным программой, но отмечаются незначительные ошибки; переданный им анализ слабый.  **1 балл:** ответ неправильный; терминология неправильная и неточная; соотвествующий вопросу материал передан частично; студентом недостаточно усвоена основная литература; отмечается несколько значительных ошибок. Из-за недостаточной теоретической подготовки студенту труден практический анализ материала и ему трудно сделать правильные заключения.  **0 баллов:** ответ не соотвествут вопросу или вообще не дан.  **Заключительный экзамен:** проводится в письменной форме (в форме текстирования).  Тест состоит из 40 закрытых вопросов. На каждый вопрос даны 4 ответа, но из них только один является правильным.  Правильный ответ должен быть обведен.  •Каждый правильно обведенный/отмеченный тест - оценвается 1 баллом  •Каждый неправильно обведенный/незаполненный тест - 0 баллами. |
| **Обязательная литература** | 1.Детская и подрастковая стоматология , 2017 г.О.ЯнушевичА  2.Атлас по детской хирургической и челюстно-лицевой хирургии, О.З.Топольницкий, 2014 г |
| **Дополнительная литература** | 1. Ю.И. Бернадский – Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. г. Витебск, 1998.  2.В.М. Безруков, Т.Г. Робустовой – Руководство по хирурги­ческой стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. том 2. Москва, 2002.  3.А.А. Колесов / Стоматология в детском возрасте ( Москва, медицина, 1991);  3.R.E.McDonald, D.R. Avery  Dentisrty for the Child and Adolescent – USA, Moscow-2000.  Targmani rusul enaze  4.J. C. Posnick  Craniofacial and Maxillofacial Surgery in Children and Young Adults – v.1,2, USA,  W.B. Sanders Company – 2000.  5. A. Cameron, R.P. Widmer  8.Htpp://www.consesus.nih.gov  6.Htpp://www.cdc.gov  Pediatric dentistry ., J.R.Pinkham  Rajendran and sivapathasundharam Shafer’s Textbook of Oral Pathology ., 7 Edition, 2012  Mahmoud Torabinejad, Richard E. Walton, Ashraf F. Fouad, Endodontics principles and practice, fifth edition, 2015  Badrinatheswar GV. PedodonticsPractice and Management.2010  Hendrik Meyer-Lueckel, Sebastian Paris, Kim R. Ekstrand . Caries Management Science and Clinical Practice, 2013 |
| **Результаты обучения. Компетенции в области** | **Знания-,понимание**  **После прохождения данного курса студент может-**  1.Знает классификацию опухолевых заболеваний, методы диагностики, факторы, способствующие их развитию,клинику, диагностику, дифференциальную диагностику и лечение.,  2. Знает методы реабилитации пациентов после удаления опухолей;  3.Владеет классификацией , клиникой, диагностикой, выбирает методы лечения врожденных пороков лица, челюстей и костей, в том числе, челюстно-лицевых врожденных аномалий.,  **Навыки-**  **После прохождения данного курса студент может-**  1. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику опухолей, подобирать сроки начала лечебных мероприятий, вырабатывать тактику и подобрать методы лечения.,  2.Диагностировать врожденные аномалии лица, подбирать метод лечения, провести диспансеризацию пациента.  **Ответственность и автономия**  **По завершении курса студент может:**  Предоставлять пациентам (детям) и их родителям аргументированную и обоснованную информацию об обезболивании и выбранном методе лечения в соответствии с принципами стоматологической этики. |
| **Методы и формы обучения** | Устный словесный метод  Объяснительный метод  Презентация  Ситуационная задача  Квиз  Демонстрация практических навыков |

**Приложение 1**

**Содержание учебного курса**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **День** | **Метод**  **обучения** | **Количество**  **часов** | **Тема лекции/работы в рабочей группе/практических или лабораторных занятий** | **Литература** |
| **I** | **Лекция** | **1** | **Презентация силлабуса**  **Тема:**  Особенности этиологии, патоморфологии и клинических проявлений опухолей в детском возрасте. **Классификация опухолей. Новообразования мягких тканей ротовой полости, лица и шеи.** Общие принципы диагностики и лечения новообразований.**Доброкачественные опухоли органов и тканей ротовой полости и ротоглотки;**Папиллома, липома, рабдомиома, гемангиома, доброкачественная гемангиоэндотелиома, лимфангиома, миксома, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение; | [1(331-347)] |
| **Пр. занятие** | **3** | **Обсуждение материала по лекционной теме.** | [1(331-347)] |
| **II** | **Лекция** | **1** | **Тема:**  **Опухолеподобные образования.**Сосцевидная гиперплазия, фиброзная воспалительная гиперплазия, фиброматоз дёсен, ксантогранулома, пиогенная гранулома, гигантоклеточная гранулома, дермоидная киста.  **Новообразования кожи и мягких частей лица.**Гемангиома, лимфангиома,нейрофиброматоз, невус, эпидермоидная киста. | [1(347-357)] |
| Пр. занятие | 3 | **Устная презентация теоретического материала – 2 балла**  Особенности этиологии, патоморфологии и клинических проявлений опухолей в детском возрасте. Доброкачественные опухоли органов и тканей ротовой полости и ротоглотки;Папиллома, липома, рабдомиома, гемангиома, доброкачественная гемангиоэндотелиома, лимфангиома, миксома, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение;  **Ситуационная задача - 3 балла**  Папиллома, липома, рабдомиома, гемангиома, доброкачественная гемангиоэндотелиома, лимфангиома, миксома дифференцирование, вынесение заключений, разработка плана лечения |  |
| **III** | **Лекия** | **1** | **Тема:**  **Опухоли и дисплазии лицевых костей, общие принципы диагностики и лечения.**Методы обследования опухолей у детей, анамнез, осмотр ребенка, рентгенологическое исследование, диагностика, прогноз, лечение.  **Доброкачественные опухоли лицевых костей.** Остеома, синдром Гарднера, хондрома, гигантоклеточные опухоли, гемангиома, десмопластическая фиброма, неврилеммома, оссифицированная фиброма – клиника, диагностика, лечение.  **Опухолеподобные повреждения лицевых костей.** Фиброзная дисплазия, херувизм, эозинофильная гранулома**.** | [1(358-377)] |
| **Пр. занятие** | **3** | **Устная презентация теоретического материала – 2 балла**  Опухолеподобные образования.Сосцевидная гиперплазия, фиброзная воспалительная гиперплазия, фиброматоз дёсен, ксантогранулома, пиогенная гранулома, гигантоклеточная гранулома, дермоидная киста.  Новообразования кожи и мягких частей лица.Гемангиома, лимфангиома,нейрофиброматоз, невус, эпидермоидная киста  **Ситуационная задача - 3 балла**  Сосцевидная гиперплазия, фиброзная воспалительная гиперплазия, фиброматоз дёсен, ксантогранулома, пиогенная гранулома, гигантоклеточная гранулома, дермоидная киста,гемангиома, лимфангиома,нейрофиброматоз, невус, эпидермоидная киста - дифференцирование, вынесение заключений, разработка плана лечения |  |
| **IV** | **Лекция** | **1** | **Тема:**  **Одонтогенные опухоли и опухолеподобные повреждения челюстей** Амелобластома, одонтома, одонтогенная фиброма, миксома, цементома – клиника, диагностика, лечение.  **Кисты Челюстей -**Неэпителиальные кисты, простая костная киста, эпителиальные кисты, одонтогенные воспалительные кисты челюстей – клиника, диагностика, лечение.  **Злокачественные опухоли челюстных костей -** Остеогенная саркома, фибросаркома, саркома Юинга, ретикулярная саркома – клиника, диагностика, лечение.  **Реабилитация пациента после удаления опухоли.** | [1(378-397)] |
|  | **Пр. занятие** | **3** | **Устная презентация теоретического материала – 2 балла**  **Доброкачественные опухоли лицевых костей.** Остеома, синдром Гарднера, хондрома, гигантоклеточные опухоли, гемангиома, десмопластическая фиброма, неврилеммома, оссифицированная фиброма – клиника, диагностика, лечение.  **Опухолеподобные повреждения лицевых костей.** Фиброзная дисплазия, херувизм, эозинофильная гранулома**.**  **Ситуационная задача - 3 балла**  Остеома, синдром Гарднера, хондрома, гигантоклеточные опухоли, гемангиома, десмопластическая фиброма, неврилеммома, оссифицированная фиброма , Фиброзная дисплазия, херувизм, эозинофильная гранулома- дифференцирование, вынесение заключений, разработка плана лечения |  |
| **V** |  | **2** | **Промежуточный зачет** |  |
| **VI** | **Лекция** | **1** | **Тема:**  **Аномалии слизистой оболочки ротовой полости.**Аномалии уздечки языка, Аномалии уздечки губы, лечение.  **Врожденные аномалии лица -**Синдром гемифациальной микросомии, синдром Гольденхара, ключично-черепной дизостоз, рот-лицо-пальцевой синдром Черепно-лицевой дизостоз (болезнь Крузона), челюстно-лицевой дизостоз, врожденная гемигипертрофия лица, синдром Пьер-Робена, клинические признаки.  **Врожденные шейные кисты и свищи -**Свищи серединной линии шеи, боковые кисты шеи, свищи челюсти в ушной области, дермоидальная киста. Методы лечения. | [1(90-98)] |
|  | **Пр. занятие** | **3** | **Устная презентация теоретического материала – 2 балла**  Одонтогенные опухоли и опухолеподобные повреждения челюстей Амелобластома, одонтома, одонтогенная фиброма, миксома, цементома – клиника, диагностика, лечение.  Кисты Челюстей -Неэпителиальные кисты, простая костная киста, эпителиальные кисты, одонтогенные воспалительные кисты челюстей – клиника, диагностика, лечение.  Злокачественные опухоли челюстных костей - Остеогенная саркома, фибросаркома, саркома Юинга, ретикулярная саркома – клиника, диагностика, лечение. Реабилитация пациента после удаления опухоли.  **Квиз**- **3 балла** |  |
| **VII** | **Лекция** | **1** | **Тема:**  **Врожденная расщелина верхней губы. -**Односторонние и двусторонние скрытые расщелины верхней губы, врожденная неполная расщелина верхней губы, с деформацией, или без деформации кожно-хрящевой части. Клинические признаки. Рассмотрение метода лечения.  **Хирургическое лечение расщелины верхней губы -**Возрастные показания пластики верхней губы, пластика губы при односторонней расщелине, пластика такой расщелины верхней губы, которая не сращена с расщелинами альвеолярных отростков и нёба | [1(98-104)] |
|  | **Пр. занятие** | **3** | **Устная презентация теоретического материала – 2 балла**  Аномалии слизистой оболочки ротовой полости.Аномалии уздечки языка, Аномалии уздечки губы, лечение.Врожденные аномалии лица -Синдром гемифациальной микросомии, синдром Гольденхара, ключично-черепной дизостоз, рот-лицо-пальцевой синдром Черепно-лицевой дизостоз (болезнь Крузона), челюстно-лицевой дизостоз, врожденная гемигипертрофия лица, синдром Пьер-Робена, клинические признаки.Врожденные шейные кисты и свищи -Свищи серединной линии шеи, боковые кисты шеи, свищи челюсти в ушной области, дермоидальная киста. Методы лечения.  **Ситуационная задача -3 балла**  Дифференцирование и вынесение заключений врожденных аномалии лица, аномалии слизистой оболочки ротовой полости, уздечки языка, уздечка губы. |  |
| **VIII** | **Лекция** | **1** | **Тема:**  **Врожденные расщелины нёба -**Классификация, клиническая картина, анатомические и функциональные нарушения врожденных расщелин нёба.  **Хирургическое лечение расщелин нёба. -**Возрастные показания пластики нёба, этапы радикальной пластики нёба по методу Лимберга.  **Корректирующие операции на верхней губе и нёбе. Диспансеризация детей с врожденными расщелинами верхней губы и нёба.** | [1(104-113)] |
|  | **Пр. занятие** | **3** | **Устная презентация теоретического материала – 2 балла**  Врожденная расщелина верхней губы. -Односторонние и двусторонние скрытые расщелины верхней губы, врожденная неполная расщелина верхней губы, с деформацией, или без деформации кожно-хрящевой части. Клинические признаки. Рассмотрение метода лечения.Хирургическое лечение расщелины верхней губы -Возрастные показания пластики верхней губы, пластика губы при односторонней расщелине, пластика такой расщелины верхней губы, которая не сращена с расщелинами альвеолярных отростков и нёба  **Ситуационная задача -3 балла**  Дифференцирование и разработка плана лечения врожденных расщелин верхней губы |  |
|  |  | **2** | **Заключительный экзамен** |  |
|  |  |  | **Дополнительный экзамен** |  |
|  |  |  |  |  |