****

### 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 часовПрактическое 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 |
| **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.
2.
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.ЯнушевичА2.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. AveryDentisrty for the Child and Adolescent – USA, Moscow-2000.Targmani rusul enaze4.J. C. PosnickCraniofacial and Maxillofacial Surgery in Children and Young Adults – v.1,2, USA,W.B. Sanders Company – 2000.5. A. Cameron, R.P. Widmer8.Htpp://www.consesus.nih.gov6.Htpp://www.cdc.govPediatric dentistry ., J.R.PinkhamRajendran and sivapathasundharam Shafer’s Textbook of Oral Pathology ., 7 Edition, 2012Mahmoud Torabinejad, Richard E. Walton, Ashraf F. Fouad, Endodontics principles and practice, fifth edition, 2015Badrinatheswar GV. PedodonticsPractice and Management.2010Hendrik 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 методОбъяснительный методПрезентация 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**  |  |
|  |  |  |  |  |