

### თბილისის ჰუმანიტარული სასწავლო უნივერსიტეტი

**TBILISI HUMANITARIAN TEACHING UNIVERSITY**

**ТБИЛИССКИЙ ГУМАНИТАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

***СИЛЛАБУС***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Наименование учебного курса*** | ***Травматология в хирургической стоматологии*** |
| ***Код учебного курса*** | ***STOM0413DM*** |
| ***Статус учебного курса*** | *Факультет здравоохранения, одноступенчатая общеобразовательная программа –Дипломированный стоматолог, седьмой семестр, обязательный учебный курс, модуль хирургической стоматологии* |
| ***ECTS*** | *4 кредита-100 часов, контактных-49 часов**Лекции-15 часов**Практические занятия-30 час**Промежуточный экзамен-2 часа**Заключительный экзамен -2 часа**Самостоятельная работа-51 часа* |
| ***Лектор*** |  *Гиоргий Бериашвили-доктор медицины, афелированный профессор ТГУУ ,тел.571356644, gia1975@mail.ru*  *Консультативный день-вторник,аудитория 30. С 9.00-12.00**База-ООО «Травматолог» , адрес: г.Тбилиси, ул. Любляна 21.* |
| ***Цель учебного курса*** | *Курс рассматривает вопросы анатомического строения височно-нижнечелюстного сустава, его функций, развитие деструктивных и дистрофических изменений, травматологию челюстно-лицевой области, механизмы возникновения и смещения сломанных фрагментов, клинику, диагностику, специфику лечения, а также, изучение заболеваний лицевого и тройничного нервов* |
| ***Предварительное условие допуска*** | *Хирургия полости рта* |
| ***Система оценки знаний студента*** | ***Система оценки, существующая в Тбилисском Гуманитарном Учебном Университете, делится на следующие компоненты:****Из общего балла оценки (100 баллов) удельная доля промежуточной оценки суммарно составляет 60 баллов, в котором имеется в виду трехкратная оценка:**Активность студента в течение учебного семестра –* ***30 баллов****;****Один промежуточный экзамен – 30 баллов****.* *удельная доля* ***заключительного экзамена*** *составляет 40 баллов.**В компоненте промежуточных оценок предел минимальной компетенции суммарно составляет -* ***11 баллов****.* *Предел оценки минимальной компетенции составляет 50%-в общей суммы заключительной оценки, то есть* ***20 баллов из 40****.****Система оценки допускает:******а) Положительные оценки пяти видов:******а) Положительные оценки пяти видов:******а.а) (А) Отлично –*** *91-100 баллов оценки;****а.б) (В) Очень хорошо –*** *81-90 баллов максимальной оценки;****а.в) (C) Хорошо –*** *71-80 баллов максимальной оценки;****а.г) (D) Удовлетворительно*** *– 61-70 баллов максимальной оценки;* ***а.д) (E) Достаточно*** *– 51-60 баллов максимальной оценки;****б) Отрицательные оценки двух видов:******б.а) (FX) Не сдал*** *– 41-50 баллов максимальной оценки, что означает следующее: студенту для сдачи предмета необходимо больше заниматься и ему предоставляется право после самостоятельных занятий один раз выйти на экзамен;****б.б) (F) Срезался*** *– 40 баллов и меньше максимальной оценки, что означает: проведенная студентом работа недостаточна и он должен заново изучить предмет.*1. *В случае получения одной из отрицательных оценок:* ***(FX) не сдал*** *- Учебный Университет назначает дополнительный экзамен не позднее чем через 5 дней после объявления результатов заключительного экзамена, что будет отражено в экзаменационной таблице.*
2. *Оценка, полученная студентом на дополнительном экзамене, является окончательной оценкой студента, в которой не учитывается полученная на заключительном экзамене отрицательная оценка.*

*Если студент на дополнительном экзамене получил от 0 до 50 баллов, то в итоговой экзаменационной ведомости студенту оформляется оценка* ***(F) – 0 баллов****.* |
| ***Содержание учебного курса*** | *См. Приложение 1* |
| ***Формы, методы, критерии/ активности оценки*** | ***Активность - 30 баллов*** *оцениваетсяв устно - 5 раз во время курации, максимальная оценка- 3 балла (всего 15 баллов)**Критерии оценки:**3 балла: студент отлично подготовил материал, отлично отвечает на вопросы, логически обсуждает, активно использует информацию из предыдущего материала, является интерактивным.**2 балла: студент хорошо подготовил материал, отлично отвечает на вопросы, сложности сделать анализ интеграции с материалом.**1 балл: студент подготовил материал, но он отвечает на неполные вопросы.**0 баллов: студент не готов. Не может ответить на вопросы.****Обзор клинического случая проводится дважды в семестре - Максимальная оценка - 4 балла (Итого 8 баллов)****Критерии оценки**4 балла - студент анализирует принципы лечения, ожидаемые результаты и противопоказания**2-3 балла - студент знает принципы лечения, ожидаемые результаты и противопоказания**1 -2 балла - студенты делают фундаментальные ошибки в анализе принципов лечения, ожидаемых результатов и противопоказаний**0 баллов - студент не принимает участие****Квиз - 5 баллов****Студенты пройдут обучение на практических занятиях, задание будет включать 10 вопросов, каждый правильный ответ будет оцениваться по 0,5 балла.****Дискуссия****: проводится в семестре - 2 раза, каждая оценка - 2 балла, максимальная - 4 балла**Критерии оценки:**2 балла: студент хорошо подготовлен, способен выработать собственное мнение по теме обсуждения, организовать и проводить дебаты, определить противоречия и логические ошибки в обсуждениях участников, оценить продуктивности обсуждения.**1 балл: студент подготовлен слабо, ему трудно составить собственное мнение по теме дискуссии, определить противоречия и логические ошибки в обсуждениях участников, оценить продуктивности обсуждения.**0 баллов: студент не подготовлен и не принимает участие в обсуждении****Промежуточный экзамен- максимум 30 баллов******А)Письменный (тест)*** *- 10 баллов. Первый тест состоит из 10 вопросов, изображающих предыдущий материал, и каждый правильный ответ измеряется в тесте 1 баллом, неправильный ответ - 0 баллами.**Б) демонстрация практических навыков на муляжах- 5 баллов* 1. *Хирургическое лечение заболевании височно-нижнечелюстного сустава*
2. *Хирургическое лечение травматических повреждении нижнечелюстной области*
3. *Хирургическое лечение троиничнего и лицевого нерва*

***В) Устный - 15 баллов****. В каждом билете, содержащем закрытые вопросы, будет 3 закрытых вопроса / темы, каждый закрытый вопрос / тема оценивается 0-5 баллами.**5-балльные критерии устной оценки:**5 баллов: Ответ завершен; Вопрос точный и исчерпывающий; Терминология правильная.Студент хорошо знаком с материалом, предоставленным программой, хорошо понимает как основную, так и вспомогательную литературу, хорошо разбирается в анализе и обобщениях.**4 балла: ответ есть, но ограниченный; Терминология правильная.; Проблема исчерпана; нет существенной ошибки; Студент хорошо знает материал, предоставленный программой; освоивший основную литературу, показывает способность анализа и обобщения.**3 балла: Ответ неполный; Вопрос удовлетворительный; Терминология неполная; студент знает программный материал, но есть резначительные ошибки, анализ вопроса слабый .**2 балла: Ответ неполнй; Терминология неверная и неточная; Предмет вопроса изложен частично; Студенту не хватает достаточной литературы; Есть несколько существенных ошибок. Из за недостаточной теоретической подготовки студента студенту трудно анализировать материал, делать практические и обоснованные выводы.* *1 балла: Ответ на этот вопрос не является совершенным; Терминология не используется, или не подходит; Ответ по существу неверен. Излагаются только отдельные фрагменты материалов, имеющих отношение к проблеме. студент не в состоянии анализировать практический материал.**0 баллов: Ответ не имеет отношения к данному вопросу или не дан вообще****Финальный экзамен: -40 баллов*** *А) проводится в письменном виде (тестирование) - 20 баллов, один вопрос оценивается одним баллом.**Б) демонстрация практических навыков на муляжах- 5 баллов* 1. *Хирургическое лечение заболевании височно-нижнечелюстного сустава*
2. *Хирургическое лечение травматических повреждении нижнечелюстной области*
3. *Хирургическое лечение троиничнего и лицевого нерва*

***В) Устный - 15 баллов****. В каждом билете, содержащем закрытые вопросы, будет 3 закрытых вопроса / темы, каждый закрытый вопрос / тема оценивается 0-5 баллами.**5-балльные критерии устной оценки:**5 баллов: Ответ завершен; Вопрос точный и исчерпывающий; Терминология правильная.Студент хорошо знаком с материалом, предоставленным программой, хорошо понимает как основную, так и вспомогательную литературу, хорошо разбирается в анализе и обобщениях.**4 балла: ответ есть, но ограниченный; Терминология правильная.; Проблема исчерпана; нет существенной ошибки; Студент хорошо знает материал, предоставленный программой; освоивший основную литературу, показывает способность анализа и обобщения.**3 балла: Ответ неполный; Вопрос удовлетворительный; Терминология неполная; студент знает программный материал, но есть резначительные ошибки, анализ вопроса слабый .**2 балла: Ответ неполнй; Терминология неверная и неточная; Предмет вопроса изложен частично; Студенту не хватает достаточной литературы; Есть несколько существенных ошибок. Из за недостаточной теоретической подготовки студента студенту трудно анализировать материал, делать практические и обоснованные выводы.* *1 балла: Ответ на этот вопрос не является совершенным; Терминология не используется, или не подходит; Ответ по существу неверен. Излагаются только отдельные фрагменты материалов, имеющих отношение к проблеме. студент не в состоянии анализировать практический материал.**0 баллов: Ответ не имеет отношения к данному вопросу или не дан вообще* |
| ***Обязательная литература*** | ***1.Хируогическая стоматология, М.2016 г, В.Афанасьев;******2.хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия –А.Кулакова,Т.Робустова и др. 2010 г.******3.Хирургическая стоматология под редакцией профессора Т.Г.Робустовой, Москва 2010г.*** |
| ***Дополнительная литература*** | * ***Афанасьев В.В., Останин А.А.****Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 240 с.*
* ***Бажанов Н.Н.****Стоматология.  – М.: ГЭОТАРМЕД, 2001 – 24 п.л.*
* ***Бернадский Ю.И.****Основы хирургической стоматологии. – Киев: Вища школа, 1983.*
* ***Бернадский Ю.И.****Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. – Киев: Вища школа, 1985.*
* *Военная стоматология /Под ред. Г. И. Прохватилова – С-Пб., 2008.*
* *Военно-полевая хирургия /Под ред. Е.К. Гуманенко – 2-е изд. – ГЭОТАР-Медиа, 2008.*
* ***Евдокимов А.И., Васильев Г.А.****Хирургическая стоматология. Учебник для медицинских стоматологических институтов (факультетов). – М.: Медицина, 1964.*
* ***Заусаев В.И., Наумов П.В., Новоселов Р.Д. и др.****Хирургическая стоматология. – М.: Медицина, 1980.*
* ***Кузьмина Е.В.****Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (6 семестр). Учебно-методическое пособие. В 2-х частях. – Смоленск: СГМА, 2010. – 150 с.*
* *Онкология (учебник) /Под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.*
* ***Полякова В.В.****Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (7 семестр). Учебно-методическое пособие.  – Смоленск: СГМА, 2009. – 116 с.*
* ***Полякова В.В.****Стоматология. Учебно-методическое пособие для студентов лечебного факультета. – Смоленск: СГМА, 2009. – 132 с.*
* *Пропедевтика хирургической стоматологии: учебное пособие /Т.Н. Владыченкова [и др.]; под общ. ред. проф. А.С. Забелина. – Изд. 3-е, перераб. и доп.  – Смоленск: изд-во «Универсум», 2008. – 216 с.*

James R. Hupp Edward Ellis III Myron R.Tucker-Contemporary oral and maxillofacial surgery 2014 U J Moore-Principles of oral and maxillofacial surgery 2011 James R. Hupp Edward Ellis III Myron R.Tucker-Contemporary oral and maxillofacial surgery 2014.*Texbook of Operative dentistry ., I.A.Tahun**Clinical Anesthesiology., M.Mikhail,s**Art and Science of Operative Dentistry., A.V.Ritter.,L.W.Boushell**Dental Instruments., L.R.Bartolomucci* |
| ***Результаты учебы.******Отраслевые компетенции*** | ***Знания, понимание******После прохождения данного курса студент:****1. Выявляет и обсуждает заболевания височно-нижнечелюстного сустава, анатомо-физиологические особенности, этиологию, клиническую картину, диагностику и методы лечения.,**2. Выявляет повреждения челюстно-лицевой области и причины таких повреждений с учетом возраста.****Навыки******После прохождения данного курса студент:****1. Применяет методы объективного обследования, диагностики и сбора анамнеза, разрабатывают соответствующее лечение.* *2. Дает квалифицированные рекомендации и оценивает ожидаемые результаты.**3. Разрабатывает соответствующие методы лечения повреждений височно-нижнечелюстного сустава и мягких тканей лица, зубов и челюстных костей.**4. Применяет правила вправления смещенной нижней челюсти и соответствующие средства обезболивания.****Ответственность и автономия****1. Организовывает подготовку устной и письменной информации для специалистов и неспециалистов.**2. Руководствуется общими принципами деонтологии в отношениях с коллегами.* |
| ***Методы и формы обучения*** | *Лекция**Практические занятия* *Квиз* *Дискуссия**Формат учебы-курация* |

***Приложение 1***

***Содержание учебного курса***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***дни*** | ***Метод обучения*** | ***Количество часов*** | ***Тема лекции/ занятия в рабочей группе/ практических или лабораторных занятий*** | ***Литература*** |
| ***I***  |  *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Анатомическое строение височно-нижнечелюстного сустава, его функции.**Анатомическое строение височно-нижнечелюстного сустава, его функции. Рассмотрение с помощью анатомического и 3D анатомического атласа.* | *1.2.3* |
| ***II***  | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Ревматоидный артрит височно-нижнечелюстного сустава, клиника, диагностика, лечение. Дистрофические изменения височно-нижнечелюстного сустава, артроз**Острый, хронический и ревматоидный артрит височно-нижнечелюстного сустава. Этиология, клиника, диагностика, лечение.**Травматический артрит височно-нижнечелюстного сустава (острый, хронический). Этиология, клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение. Синдром Костена. Дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава, артроз, артрозо-артрит. Вызванное специфическими инфекциями заболевания височно-нижнечелюстного сустава* | *1.2.3* |
| ***III***  |  *Лекция-практ.занятия* | ***1/3*** | *Синдром болевой дисфункции**височно-нижнечелюстного сустава, бруксизм, клиника, лечение* *Синдром болевой дисфункции**височно-нижнечелюстного сустава, бруксизм, клиника, методы диагностики и лечения****Дискуссия***  | *1.2.3* |
| ***IV***  |  *Лекция-практ.занятия* | *1/3* | *Тризм,контрактура,анкилоз-клиника ,методы хирургического лечения.**Причины возникновения тризма, его выраженность,лечение.**Контрактура-причины возникновения,клиническая картина,методы диагностики,диф.диагностика,лечение.* *Анкилоз, классификация, клиническая картина, методы диагностики, диф. диагностики, консервативные и хирургические методы лечения.* | *1.2.3* |
| ***V***  | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Вывих нижней челюсти, его виды, клиническая картина, особенности лечения**Вывих нижней челюсти, его виды (односторонний и двусторонний передний, задний вывих нижней челюсти, боковой вывих нижней челюсти, застарелый вывих, подвывих нижней челюсти. Клиника, лечение по ( Е. Гиршевичу, Г. Блехману, В. Попеску, О. Немсадзе)* |  *1.2.3* |
| ***VI***  | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Травматология Челюстно-лицевой области, его классификация* *Травматология Челюстно-лицевой области, его классификация:* 1. *Механическая, термическая, химическая*
2. *Изолированное, сочетанное, комбинированное*
3. *Одиночные, множественные*
4. *Открытые, закрытые*

 *5 . Прямые, непрямые* | *1.2.3* |
| ***VII***  | *Лекция-практ.занятия* | *1/2* | *Травматология челюстно-лицевой области, травматические повреждения зубов.**Работа в группе-хирургическое лечение при травматических повреждениях зубов.* | *1.2.3* |
| ***VIII***  |  | ***2*** |  ***Промежуточный экзамен*** |  |
| ***IX***  | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Переломы нижней челюсти, классификация, клиника и лечение. Переломы мыщелкого отростка нижней челюсти, классификация, клиника и лечение.**Переломы нижней челюсти и мыщелкого отростка нижней челюсти, классификация, клиника, диагностика, механизмы смещения сломанных фрагментов.**Лечение переломов ортопедическими и хирургическими методами.* *Тренироаки на фантомах (виды назубных шин), лечение мыщелкого отростка нижней челюсти* | *1.2.3* |
| ***X***  | *Лекция-практ.занятия* | *1/3* | *Переломы верхней челюсти, классификация, клиника и лечение.**Хирургические методы лечения переломов верхней челюсти, классификация, клиника и лечение. Остеосинтез, метод Адамса, внеротовые методы фиксации* | *1.2.3* |
| ***XI***  | *Лекция-практ.занятия* | ***1/3*** | *Переломы скуловой кости и дуги. Переломы носа. клиника и лечение.**Переломы скуловой кости и дуги. Переломы носа. клиника диагностика, лечение хирургическими и не хирургическими методами****.******Квиз***  | *1.2.3* |
| ***XII***  | *Лекция-практ.занятия* | *1/2* | *Анатомо-топографическая характеристика тройничного нерва**Анатомо-топографическая характеристика тройничного нерва**Рассмотрение с помощью анатомического и 3D анатомического атласа.* | *1.2.3* |
| ***XIII***  | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Воспаление тройничного нерва.* *Консервативные и хирургические методы лечения* | *1.2.3* |
|  ***XIV***  | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Неврит тройничного нерва,* *глосалгия, стомалгия, клиника, лечение**Неврит тройничного нерва (вирусный, токсический, типичный). Клиника, диагностика, диф. диагностика, принципы лечения*  | *1.2.3* |
| ***XV*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Парез мимических мышц. Этиология, патогенез, клиническая картина, дивгностика, методы консервативного и хирургического лечения**Парез мимических мышц. Этиология, патогенез, клиническая картина, дивгностика, методы консервативного и хирургического лечения: медикаментозное лечение, невролиз, нейропластика, миопластика, нейро-миопластика, палиативные операции* | *1.2.3* |
|  |
|  |  |  | *Нервные синдромы лица и шеи: синдро+ Чарлина, Фрея, Рейхерта, Ханта, Слудёра, Опенхейма, Мелкенсон-Розенталя, синдром Хортона, мигрень, височный артериит.* | *1.2.3* |
|  |
| ***XVI*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** |  |
|  |  | ***2*** | ***Итоговый экзамен***  |  |
|  |  |  | ***Дополнительный экзамен*** |  |