

### თბილისის ჰუმანიტარული სასწავლო უნივერსიტეტი

**TBILISI HUMANITARIAN TEACHING UNIVERSITY**

**ТБИЛИССКИЙ ГУМАНИТАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

***СИЛЛАБУС***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Наименование учебного курса*** | ***Хирургия полости рта*** |
| ***Код учебного курса*** | ***STOM0411DM*** |
| ***Статус учебного курса*** | *Факультет здравоохранения, одноступенчатая образовательная программа – Дипломированный стоматолог, модуль хирургической стоматологии, пятый семестр, обязательный учебный курс* |
| ***ECTS*** | *4 кредита: 100 часов -контактных-53 часа**Лекций-15 часов**Практические занятия-34 часа**Промежуточный экзамен-2 часа**Заключительный экзамен- 2 час**Самостоятельная работа-47 часов* |
| ***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*** | *Этот курс рассматривает технику удаления зубов и корней зубов, их осложнения, одонтогенные воспалительные поцессы челюстно-лицевой области (периодонтит, периостит, остеомиелит). Студенты изучат одонтогенные воспалительные процессы лимфатической системы челюстно-лицевой области, методы диагностики, диф. диагностики и лечения* |
| ***Предварительное условие допуска*** | *Анестезиология в хирургической стоматологии* |
| ***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******Измеряется в текущем устном опросе 5 раз в течение семестра, максимум 3 балла (всего 15 баллов).,******Критерии оценки:******3 балла - студент хорошо подготовлен, отзывчив, логичен, тщательно анализирует вопрос, правильно ставит диагноз.******2 балла - студент подготовлен и использует соответствующую тактику в диагностике, хотя трудно анализировать нетипичные и сложные случаи.******1 балл - знания студента неточны, дискуссия фрагментирована, диагноз определяется неверно.******0 баллов - студент не подготовлен, нет ответа по существу.******Презентация - оценивается 5 баллами, критерии оценки:****А) Содержание презентации, использование источников - 2 балла**Презентация содержит неполные данные, большое количество различных источников использования, тема полностью освещена в -2 балла;**Данные ограничены, выводы не сделаны, используется мало источников -1 балл;**Студент не использует ни одного источника-0 баллов.**Б) дизайн презентации (оформление) -1 балл**Все элементы оформления сохранены, обои для презентации хорошо понятны, слайды соответствуют теме презентации, слайды используются в разных форматах: анимация, картинки и многое другое. Объекты -1 балл;**Заголовок не указан, абзацы не указаны правильно, слайды и другие средства оформления не используются -0 баллов.**В) Презентация техники / контакт с аудиторией - 2 балла**Контакт эффективен и основан на аудитории , речь правильная, хорошая и интересная, реакция аудитории адекватная - 2 балла;**Контакт с аудиторией слабый , иногда неинтересный, проблем не возникает, аудитория испытывает трудности в процессе презентации и восприятии презентации -1 балл;**Контакт между докладчиком и аудиторией потерян, аудитория не может воспринять презентацию -0 баллов.****Обзор клинического случая проводится дважды в семестре*** *- Максимальная оценка - 4 балла (Итого 8 баллов)**Анализ случаев:**4 балла – студент анализирует принципы лечения, ожидаемые результаты и противопоказания**2-3 балла - студент знает принципы лечения, ожидаемые результаты и противопоказания**1 -2 балла – студент делает фундаментальные ошибки в анализе принципов лечения, ожидаемых результатов и противопоказаний.****Дискуссия проводится в семестре- 1 раз, максимальный балл - 2 балла****,**Критерии оценки:**2 балла: студент хорошо подготовлен для обсуждения по этой теме может иметь свои собственные мнение, дебаты, организации и управление, а также участники дискуссий обсуждения в противоречиях логического обнаружения ошибок, скорость производительности обсуждения.**1 пункт: студент плохо подготовлен, это сложная дискуссия на тему есть свое мнение, участники дискуссий обсуждения в противоречиях логического обнаружения ошибок, скорость производительности обсуждение.**0 баллов: студент не подготовлен и не участвует в обсуждении****Промежуточный экзамен- максимум 30 баллов******А) Письменный*** *(тест) - 10 баллов. Первый тест состоит из 10 предметов, изображающих предыдущий материал, и каждый правильный ответ измеряется в тесте 1 баллом, неправильный ответ - 0 баллами.**Продемонстрировать практические навыки на муляжах - 5 баллов.**Техника удаления верхних и нижних зубов - 2 балла,**Техника стоматологического укоренения - 2 балла,**Демонстрация хирургического лечения одонтогенных заболеваний челюстно-зубной системы (пародонтит, периоитит, остеомиелит) - 1 балл.**C) 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 оценки устного теста****:****5 баллов****: ответ завершен; вопрос точный и исчерпывающий; терминология защищена. Студент прекрасно знаком с материалом, предоставленным программой, хорошо ознакомлен как с основной так и со вспомогательной литературой, имеет хорошее понимание анализа и обобщения****4-баллов****: ответ полный, но сокращенный; терминология правильная; вопрос исчерпан; нет существенной ошибки; студент хорошо знает материал, предоставленный программой; основная литература используется для анализа и обобщения навыков.****3 балла****: ответ неполный; Вопрос удовлетворительный; Терминология неполна; Студент владеет материалом, предоставленным программой, но есть некоторые ошибки, которые являются слабыми, и анализ представленной им проблемы является слабым.****2 балла****: ответ неполный; терминология неверна и неточна; предмет вопроса изложен частично; студент не владеет основной литературой; есть несколько существенных ошибок. из-за недостаточной теоретической подготовки студенту не хватает практического анализа материала и он делает неправильные выводы.****1 балл****: нет завершенного ответа; терминология не используется или не подходит; ответ по существу неверен, излагаются только отдельные фрагменты материалов, имеющих отношение к проблеме. Студент не может анализировать практический материал.****0 баллов****: ответ не актуален или не соответствует вообще****Итоговый экзамен:*** *40 баллов**А) проводится в письменном виде (тестирование) - 20 баллов, один вопрос оценивается одним баллом.**Б) демонстрация практических навыков - 5 баллов на муляже**Продемонстрировать практические навыки на муляжах - 5 баллов.**Техника удаления верхних и нижних зубов - 2 балла,**Техника стоматологического укоренения - 2 балла,**Демонстрация хирургического лечения одонтогенных заболеваний челюстно-зубной системы (пародонтит, периоитит, остеомиелит) - 1 балл.**Продемонстрировать практические навыки на муляжах - 5 баллов.**Техника удаления верхних и нижних зубов - 2 балла,**Техника стоматологического укоренения - 2 балла,**Демонстрация хирургического лечения одонтогенных заболеваний челюстно-зубной системы (пародонтит, периоитит, остеомиелит) - 1 балл* |
| ***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 курса студент:****1.Обсуждает технику удаления зубов и корней зубов, их осложнения, одонтогенные воспалительные поцессы челюстно-лицевой области (периодонтит, периостит, остеомиелит).,**2.Выявляет воспалительные процессы мягких тканей и лимфатической системы челюстно-лицевой области, методы диагностики, диф. диагностики и лечения.****Навыки******После прохождения курса студент:***1. *Демонстрирует практические навыки на муляжах –удаление зубов.,*
2. *Применяет методы объективного обследования, диагностики и сбора анамнеза, разрабатывают соответствующее лечение.*
3. *Разрабатывает соответствующие методы лечения одонтогенных воспалительных поцессов челюстно-лицевой области (периодонтит, периостит, остеомиелит), одонтогенных воспалительных процессов мягких тканей и лимфатической системы челюстно-лицевой области, методов диагностики, диф. диагностики и лечения.*
4. *Дает квалифицированные рекомендации и оценивает ожидаемые результаты.*

***Ответственность и автономия****По окончании курса студент:**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**Презентация* *Дискуссия* *Обзор клинического случая*  |

***Приложение 1***

***Содержание учебного курса***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***неделя*** | ***Метод обучения*** | ***Количество часов*** | ***Тема лекции/ занятия в рабочей группе/ практических или лабораторных занятий*** | ***Литература*** |
| ***I неделя*** |  *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Операция удаления зуба (покозания и противопокозания)**Инструменты предназначенные для удаления зуба: щипцы, элэваторы, вспомогательные инструменты, способы держания щипцов в руке* | ***1.2.3*** |
| ***II неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Техника удаления зубов. Особенности удаления зубов на верхней и нижней челюстях**а) выбор щипцов**б) лигаментотомия**в) наложение щипцов**г) продвигание щечек щипцов под десну**д) смыкание щипцов (фиксация)**е) вывихивание зуба (люксация либо ротация)**ж) извлечение зуба из лунки (тракция)* | ***1.2.3*** |
| ***III неделя*** |  *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Техника удаления корней зубов. Особенности удаления корней зубов на верхней и нижней челюстях. Обработка и уход постэкстракционной раны.* | *1.2.3* |
| ***IV неделя*** |  *Лекция-практ.занятия* | *1/3* | *Осложнения связанные с удалением зуба** + - 1. *перелом зуба*
			2. *вывих или перелом соседнего зуба*
			3. *Перелом альвеолярного отростка*
			4. *Вывих челюсти*
			5. *Травма мягких тканей полости рта*
			6. *Проталкивание корня зуба в мягкие ткани*
			7. *Перфорация дна верхнечелюстного синуса и проталкивание корня зуба в синус*
			8. *Травма нерва (тройничного или лицевого)*
			9. *Развитие альвеолита*
			10. *Кровотечение*

*Д****искуссия***  | *1.2.3* |
| ***V неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *ОДОНТОГЕННЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ челюстей.* *Этиология, патогенез, пути распространения инфекции, клиническое течение, методы диагностики, консервативные и хирургические методы лечения.* |  *1.2.3* |
| ***VI неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Периодонтит (классификация, клиническая картина, диф. диагностика, методы лечения**Периодонтит (классификация: острый серозный, острый гнойный, хронический фиброзный, гранулирующий, гранулематозный), клиническая картина, диф. диагностика, методы лечения.* | *1.2.3* |
| ***VII неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | *1/3* | *Хирургическое методы лечения хронического апикального периодонтита: резекция верхушки корня, гемисекция, ампутация корня, реплантация, трансплантация, имплантация.****Обзор клинического случая***  | *1.2.3* |
| ***VIII неделя*** |  | ***2*** |  ***Промежуточный экзамен*** |  |
| ***IX неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Одонтогенный периостит, его формы (острый серозный, острый гнойный, хронический).* *Клиника, диагностика, лечение.* | *1.2.3* |
| ***X неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | *1/2* | *Острый и подострый одонтогенный остеомиелит.* *Клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение.* | *1.2.3* |
| ***XI неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Хронический одонтогенный остеомиелит.* *Клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение.* | *1.2.3* |
| ***XII неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | *1/3* | *Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Клиника, методы диагностики, консервативные и хирургические методы лечения.****Презентация*** | *1.2.3* |
| ***XIII неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области: глазницы, подглазничной, скуловой, щечной, височной, подвисочной, крыло-небной областей).**Клиника, методы диагностики, консервативные и хирургические методы лечения.* | *1.2.3* |
| ***XIV неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области: околоушно-жевательной, позадичелюстной, крыло-челюстного пространства, подчелюстной, подбородочной.* *Клиника, методы диагностики, диф.диагностики, консервативные и хирургические методы лечения* | *1.2.3* |
| ***XV******неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/2*** | *Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Абсцессы и флегмоны дна полости рта: язычной, корня языка, челюстно-язычного желобка, окологлоточной области.* *Клиника, методы диагностики, консервативные и хирургические методы лечения.* | *1.2.3* |
|  |
|  |  |  | *Одонтогенные воспалительные заболевания лимфатической системы челюстно-лицевой области.* *Одонтогенный лимфаденит, лимфангиит, одонтогенная подкожнаяи мигрирующая гранулема лица. Клиника, методы диагностики, диф.диагностики, консервативные и хирургические методы лечения****Обзор клиническогослучая*** | *1.2.3* |
|  |
| ***XVI******неделя*** | *Лекция-практ.занятия* | ***1/3*** |  |
| ***XVII-XVIII неделя*** |  | ***2*** | ***Итоговый экзамен***  |  |
| ***XIX-XX неделя*** |  |  | ***Дополнительный экзамен*** |  |