

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава  
России»  
(ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей**

**Кафедра хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и  
челюстно-лицевой хирургии**

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
**Проректор НГМУ по постдипломному**  
**образованию**  
**профессор Е.Г. Кондюрина**  
**«18» \_\_\_\_\_ 2020 г**



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»**

**Специальность «Стоматология хирургическая»**

**(срок обучения - 36 академических часов)**

**НОВОСИБИРСК 2020**


Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области» разработана сотрудниками кафедры хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Брега И.Н.	Зав.кафедрой хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии	К.м.н., доцент	Кафедра хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии
Адоньева А.В.	Доцент кафедры хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии	К.м.н., доцент	Кафедра хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии.

Протокол заседания № 3 от «23» октября 2020 года.

Зав. кафедрой хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии доцент, к.м.н.  Брега И.Н.

Учебная программа послевузовской профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология хирургическая» обсуждена и согласована.

Декан ФПК и ППв,  
Профессор, д.м.н.  Макаров К.Ю.

Учебная программа послевузовской профессиональной переподготовки врачей по специальности «Стоматология хирургическая» заслушана, обсуждена и утверждена на заседании КМС ПДО.

Протокол № 110 от «6» ноября 2020 г.

Секретарь КМС по ПДО,  
Профессор, д.м.н.  Руюткина Л.А.

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов  
«Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»

№ п/п	Наименование документа	Стр.
1.	Актуальность и основание разработки программы	4
2.	Общие положения	5
3.	Планируемые результаты обучения	5
4.	Требования к итоговой аттестации	
5.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»	8
6.	Рабочие программы учебных разделов	9
6.1.	Учебный раздел 1 «Воспалительные заболевания челюстей и околочелюстных мягких тканей»	9
6.2.	Учебный раздел 2. «Неотложные состояния и сердечно-легочная реанимация в практике хирурга-стоматолога»	13
6.3.	Учебный раздел 3. Симуляционный курс «Особенности местного обезболивания при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области»	13
7.	Организационно-педагогические условия	14
8.	Оценочные материалы	17

## **1.АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ**

Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области является одной из центральных проблем стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. При этом наибольший интерес представляют острые одонтогенные воспалительные заболевания (периодонтит, периостит, остеомиелит и их осложнения – абсцессы, флегмоны, лимфадениты и др.), составляющие около 80% всех случаев временной утраты трудоспособности при стоматологических заболеваниях. Их причиной являются обострения хронического воспалительного процесса в периодонте, при котором инфекция, распространяясь различными путями, поражает костные структуры челюсти, околочелюстные мягкие ткани, регионарный лимфатический аппарат, близлежащие анатомические образования и отдаленные органы. В свою очередь, выраженность поражения по глубине и объему тех или иных тканевых структур определяет своеобразие клинической картины и прогноза заболевания, а главное – характера лечебных мероприятий, что является основанием для выделения отдельных клинических вариантов острой одонтогенной инфекции. По данным ежегодника мировой санитарной статистики Всемирной организации здравоохранения (2001), смертность от острых одонтогенных воспалительных заболеваний имеет тенденцию к увеличению не только в развивающихся, но и в развитых странах. Течение острых одонтогенных воспалительных заболеваний челюстей без ярко выраженной клинической картины, вследствие предшествующей нерациональной терапии, ограниченное использование параклинических методов диагностики приводят к ошибочной оценке тяжести течения патологического процесса, назначению медикаментозного лечения вместо оперативного вмешательства либо к его отсроченному проведению. Помимо значительного количественного изменения структуры госпитализируемых больных острыми одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстей в последние годы произошли и значительные качественные изменения в клиническом течении этой нозологии. Они начинаются очень бурно, протекают агрессивно на фоне резкого ухудшения общего состояния больных и распространения воспаления из одной анатомической области в другую. Вследствие этого у 65% больных острыми одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстей приходится проводить 2–3 и более оперативных вмешательств, применять комплекс мощных лечебных мероприятий, нередко – реанимационного характера.

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**Цель** - получение врачами новых профессиональных компетенций, необходимых для систематизации теоретических знаний, умений и профессиональных навыков в лечении пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

**Задачи:**

1. освоение врачами профессиональных компетенций по диагностике воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

2. освоение врачами профессиональных компетенций по тактике ведения, ведению и лечению пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

3. освоение врачами профессиональных компетенций по проведению экспертизы временной нетрудоспособности.

4. освоение врачами профессиональных компетенций по применению лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в медицинской реабилитации.

**Категория обучающихся** – стоматологи-хирурги.

**Объем программы:** 36 аудиторных часов трудоемкости, в том числе, 6 часов симуляционного курса, 36 зачетных единиц.

**Режим занятий:** не более 6 академических часов в день, 36 академических часов в неделю.

**Форма обучения:** очная

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

## 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

**3.1. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы.**

Программа предназначена для специалистов, имеющих высшее медицинское, образование, участвующих в лечении пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

**3.2. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих усовершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»:**

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в

соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)

в лечебной деятельности:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7)
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)

### Характеристика усовершенствованных профессиональных компетенций врача стоматолога-хирурга

Профессиональные компетенции:

По окончании обучения врач стоматолог-хирург должен

Код компетенции	Планируемые результаты освоения образовательной программы – компетенции обучающихся	Планируемые результаты обучения – знания, умения, владения, характеризующие этапы формирования компетенции
<b>Профессиональные компетенции (ПК)</b>		
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p><b>Знать (Зн.):</b></p> <p>Зн. 1 Особенности клинического течения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и методы их лечения.</p> <p>Зн. 2 Особенности клинического течения неodontогенных воспалительных заболеваний органов челюстно-лицевой области и методы их лечения.</p> <p>Зн. 3 Организация неотложной анестезиолого-реанимационной помощи на догоспитальном этапе.</p> <p><b>Уметь (Ум):</b></p> <p>Ум. 1 осуществить раннюю диагностику по клиническим симптомам и синдромам, дифференциальную диагностику, оценить тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;</p> <p>Ум. 2 Оказывать первую врачебную неотложную помощь при urgentных состояниях</p> <p>Ум. 3 Проводить сердечно-легочную реанимацию, определять границы реанимации при наступлении клинической и биологической смерти.</p> <p><b>Владеть (Вл):</b></p> <p>Вл. 3 Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов.</p> <p>Вл. 4 Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста.</p> <p>Вл. 5 Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.</p> <p>Вл. 7 Приемы оказания неотложной помощи: обеспечение проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца</p>

ПК-7	<p>Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p><b>Знать (Зн.):</b></p> <p>Зн.1. Основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения</p> <p>Зн.2. Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке.</p> <p>Зн.3. Роль премедикации и седации при стоматологических вмешательствах у детей и взрослых.</p> <p>Зн.4. Особенности клинического течения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и методы их лечения.</p> <p>Зн. 7 Методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных.</p> <p>Зн. 8 Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме.</p> <p>Зн. 9 Особенности клинического течения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и методы их лечения.</p> <p>Зн. 10 Особенности клинического течения неодонтогенных воспалительных заболеваний органов челюстно-лицевой области и методы их лечения.</p> <p>Зн. 11 Специфические инфекционные заболевания (сифилис, туберкулез, актиномикоз) и их клинические проявления в челюстно-лицевой области.</p> <p><b>Уметь (Ум.):</b></p> <p>Ум.1. Оценивать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики,</p> <p>Ум.3. Применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях.</p> <p>Ум.4. Проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам</p> <p>Ум.6. Проводить диагностику и лечение пациента с острыми инфекционными заболеваниями полости рта, со смертельно опасными заболеваниями полости рта, и при необходимости направить его к соответствующим специалистам</p> <p>Ум. 9 Проводить хирургическое вмешательство у пациентов любого возраста, включая удаление зуба и корня, хирургические операции на мягких тканях, назначение лекарственных препаратов для закрепления результатов лечения.</p> <p>Ум.11. Работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами, и аппаратурой.</p> <p><b>Владеть (Вл.):</b></p> <p>Вл.1. Медицинским и стоматологическим инструментарием.</p> <p>Вл.2. Информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.</p> <p>Вл.3. Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов.</p> <p>Вл.4. Основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов.</p> <p>Вл.5. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.</p> <p>Вл.6. Методами общего клинического обследования детей и взрослых клиническими методами обследованиями челюстно-лицевой области.</p>
------	--	--



		<p>Вл.7. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста.</p> <p>Вл.8. Мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии.</p> <p>Вл.9. Методикой чтения различных видов рентгенограмм.</p> <p>Вл.10. Методами инфильтрационной и проводниковой анестезии в полости рта для проведения терапевтического, хирургического, ортопедического и ортодонтического лечения, устранения возможных осложнений при проведении анестезии у детей и взрослых.</p> <p>Вл.11. Методами диагностики и лечения кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта и слизистой рта у детей и взрослых в соответствии с нормативными документами ведения пациентов.</p> <p>Вл.14. Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p>
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<p><b>Знать (Зн):</b></p> <p>Зн. 1 Организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению в стоматологии..</p> <p>Зн. 2 Работу физиотерапевтического отделения, техникой процедур; организацию и проведение противоэпидемической работы</p> <p><b>Уметь (Ум):</b></p> <p>Ум. 1 оказать лечебно-профилактическую помощь населению в условиях поликлиники</p> <p><b>Владеть (Вл):</b></p> <p>Вл. 1 Медицинским и стоматологическим инструментарием.</p> <p>Вл. 2 Методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p>

#### 4. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного образования врачей «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области» проводится в форме тестирования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с квалификационными требованиями. Критерии оценки итоговой аттестации:

- «отлично» выставляется при условии правильного ответа слушателя не менее чем на 90% тестовых заданий;
- «хорошо» - правильные ответы на 80-89% тестовых заданий;
- «удовлетворительно» - правильные ответы на 70-79% тестовых заданий;
- «неудовлетворительно» - правильные ответы менее 70% тестовых заданий.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой



области».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

### **5.УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы новых компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и осуществлению профессиональной деятельности по специальности «Стоматология хирургическая» с пациентами стоматологического профиля.

*Форма обучения:* очная с применением электронного обучения. Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на образовательном портале центра дистанционного обучения ФГБУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 3 разделов, включает 9 тем и итоговую аттестацию.

#### **УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

код	Наименование разделов, тем	Всего часов	Лекции	ОСК	ІЗ,СЗ,ЛЗ	Формы контроля
<b>1</b>	Воспалительные заболевания челюстей и околочелюстных мягких тканей	23	4	-	19	Текущий контроль (тестирование)
1.1	Периодонтиты, перикоронариты, периоститы, остеомиелиты челюстей	7	1,0	-	6	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области	7	1,0	-	6	Текущий контроль (тестирование)
1.3.	Лимфадениты челюстно-лицевой области	2,5	0,5	-	2	Текущий контроль (тестирование)
1.4	Воспалительные заболевания слюнных желез	4	1,0	-	3	Текущий контроль (тестирование)
1.5	Одонтогенный верхнечелюстной синусит	2,5	0,5		2	

2	Неотложные состояния и сердечно-легочная реанимация в практике хирурга-стоматолога.	6	2	4		Текущий контроль (демонстрация освоения навыков)
3.	Симуляционный курс: «Особенности местного обезболивания при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области»	6		6		Текущий контроль (демонстрация освоения навыков)
	Итоговая аттестация	1			1	Экзамен
	<b>ИТОГО</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	

## 6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ РАЗДЕЛОВ

### 6.1. Рабочая программа учебного раздела 1 «Воспалительные заболевания челюстей и околочелюстных мягких тканей»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.1.</b>	<b>Периодонтиты, перикоронариты, периоститы, остеомиелиты челюстей</b>
1.1.1.	Периодонтиты
1.1.1.1.	Классификация периодонтитов
1.1.1.2.	Острые периодонтиты:
1.1.1.3.	клиника острого периодонтита
1.1.1.4.	диагностика острого периодонтита
1.1.1.5.	лечение острого периодонтита
1.1.1.6.	Хронические периодонтиты:
1.1.1.7.	клиника хронического периодонтита
1.1.1.8.	диагностика хронического периодонтита
1.1.1.9.	лечение хронического периодонтита (резекция верхушки корня при периодонтите; гемисекция)
1.1.1.10.	осложнения хронического периодонтита
1.1.1.11.	радикулярные кисти челюстей, как следствие периодонтита
1.1.1.12.	Протокол ведения больных «Болезни периапикальных тканей»
1.1.2.	<b>Периокоронарит</b>
1.1.2.1.	Диагностика периокоронарита
1.1.2.2.	Лечение периокоронарита
1.1.3.	<b>Периостит челюстей</b>
1.1.3.1.	Клиника периостита
1.1.3.2.	Диагностика периостита
1.1.3.3.	Лечение периостита
1.1.4.	<b>Остеомиелиты челюстей</b>
1.1.4.1.	Классификация
1.1.4.2.	Острый одонтогенный остеомиелит
1.1.4.2.1.	Этиология и патогенез
1.1.4.2.2.	Патанатомия
1.4.2.3.	Диагностика и лечение острого одонтогенного остеомиелита
1.4.3.	Подострое течение остеомиелита
1.4.4.	Хронический одонтогенный остеомиелит
1.1.4.4.1.	Клиника хронического остеомиелита
1.1.4.4.2.	Диагностика хронического остеомиелита
1.1.4.4.3.	Рентгенодиагностика хронического остеомиелита

1.1.4.4.4	Лечение хронического остеомиелита
1.1.4.4.5	Осложнения хронического остеомиелита
1.1.4.5.	Остеонекроз (лучевой, лекарственно индуцированный: бисфосфонаты, моноклональные IgG1 антитела, ингибиторы протеинкиназ, иммунодепрессанты, антиметаболиты, ингибиторы неоангиогенеза). Диагностика, принципы лечения, прогноз.
1.1.4.5.1	Клинические проявления, принципы диагностики и лечения лучевого остеонекроза челюстных костей.
1.1.4.5.2	Клинические проявления, принципы диагностики и лечения лекарственно индуцированного остеонекроза челюстных костей.
1.1.4.5.3	Профилактика остеонекроза при проведении комплексного лечения онкологических и онкостоматологических пациентов.
<b>1.2.</b>	<b>Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области</b>
1.2.1.	Пути распространения гнойно-воспалительных процессов в мягких тканях челюстно-лицевой области
1.2.2.	Клиническая характеристика воспалительных процессов мягких тканей челюстно-лицевой области
1.2.2.1	Абсцесс клыковой ямки, клиника и диагностика
1.2.2.2	Флегмона и абсцесс скуловой области, клиника и диагностика
1.2.2.3	Флегмоны и абсцессы щеки, клиника и диагностика
1.2.2.4	Флегмоны и абсцессы собственно жевательной мышцы, клиника и диагностика
1.2.2.5	Флегмоны и абсцессы околоушно-жевательной области, клиника и диагностика
1.2.2.6	Флегмона и абсцесс височной области
1.2.2.7	Флегмона и абсцессы подвисочной и крыловидной ямок, клиника и диагностика
1.2.2.8	Флегмоны и абсцессы глазницы, клиника и диагностика
1.2.2.9	Флегмоны и абсцессы ретромандибулярной области, клиника и диагностика
1.2.2.10	Флегмоны и абсцессы крыловидно-челюстного пространства, клиника и диагностика
1.2.2.11	Флегмоны и абсцессы окологлоточного пространства, клиника и диагностика
1.2.2.12	Абсцессы подъязычного валика, клиника и диагностика
1.2.2.13	Абсцессы челюстно-язычного желобка, клиника и диагностика
1.2.2.14	Флегмоны и абсцессы подбородочной области, клиника и диагностика
1.2.2.15	Флегмоны и абсцессы подбородочной области, лечение
1.2.2.16	Абсцессы языка, клиника и диагностика
1.2.2.17	Флегмоны дна полости рта, клиника и диагностика
1.2.2.18	Разлитая флегмона лица, клиника и диагностика
1.2.2.19	Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта и шеи, клиника и диагностика
1.2.2.20	Фурункул, клиника и диагностика
1.2.2.21	Карбункул, клиника и диагностика
1.2.2.22	Рожистое воспаление лица, клиника и диагностика
1.2.3.	Осложнения гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей челюстно-лицевой области
1.2.3.1	Флебит вен лица и его осложнения, клиника и диагностика
1.2.3.2	Тромбоз вен лица, клиника и диагностика
1.2.3.3	Медиастинит, клиника и диагностика
1.2.3.4	Одонтогенный сепсис: клиника и диагностика
1.2.4.	Комплексное лечение воспалительных процессов мягких тканей челюстно-лицевой области
1.2.4.1	Борьба с инфекцией
1.2.4.2	Борьба с общей интоксикацией
1.2.4.3	Десенсибилизирующая и противовоспалительная терапия

1.2.4.4	Хирургическое лечение воспалительных процессов мягких тканей челюстно-лицевой области. Направление разрезов на лице и в полости рта.
1.2.4.5.	Местное лечение гнойных ран челюстно-лицевой области
1.3.	<b>Лимфадениты челюстно-лицевой области</b>
1.3.1	Строение лимфатической системы лица и шеи
1.3.2.	Классификация лимфаденитов челюстно-лицевой области
1.3.3	Этиология и патогенез лимфаденитов челюстно-лицевой области
1.3.4.	Клиническая характеристика лимфаденитов челюстно-лицевой области и шеи
1.3.5.	Дифференциальная диагностика лимфаденитов: заболевания слюнных желез, кисты, опухоли, системные и метастатические поражения лимфатических узлов.
1.3.6.	Осложнения лимфаденитов
1.4.	<b>Воспалительные заболевания слюнных желез</b>
1.4.1.	Классификация
1.4.2.	Острые сиадениты, вызванные вирусной инфекцией
1.4.2.1	Этиология
1.4.2.2	Диагностика
1.4.2.3	Клиника
1.4.2.4	Лечение
1.4.3.	Острые сиадениты невирусной этиологии
1.4.3.1	Этиология
1.4.3.2	Диагностика
1.4.3.3	Клиника
1.4.3.4	Принципы лечения
1.4.4.	Хронические сиадениты. Классификация
1.4.4.1	Хронический интерстициальный сиаденит:
1.4.4.1.1	клиника
1.4.4.1.2	диагностика
1.4.4.1.3	особенности лучевой диагностики
1.4.4.1.4	лечение
1.4.4.2.	Хронический паренхиматозный сиаденит:
1.4.4.2.1	Клиника
1.4.4.2.2	диагностика
1.4.4.2.3	ультразвуковое исследование слюнных желез
1.4.4.2.4	лечение
1.4.4.3.	Сиалодохиты:
1.4.4.3.1	клиника
1.4.4.3.2	диагностика
1.4.4.3.3	особенности рентгенологической картины
1.4.4.3.4	лечение
1.4.4.	Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиалозы)
1.4.4.1	болезнь Микулича, синдром Шегрена
1.4.5.	Слюнно-каменная болезнь
1.4.5.1	Частота поражения слюнных желез
1.4.5.2	Диагностика
1.4.5.3	Клиника

1.4.5.4	Лечение слюнно-каменной болезни при локализации камня в выводном протоке
1.4.5.5	Лечение слюнно-каменной болезни при локализации камня в железе
1.5.	<b>Одонтогенный верхнечелюстной синусит</b>
1.5.1.	Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит
1.5.1.1	Этиология
1.5.1.2	Патогенез
1.5.1.3	Диагностика:
1.5.1.4	Современные методы лучевой диагностики: мультиспиральная компьютерная томография, конусно-лучевая компьютерная томография
1.5.1.5	диагностическая пункция верхнечелюстного синуса
1.5.1.6	эндоскопическая диагностика
1.5.1.7	Лечение острого одонтогенного верхнечелюстного синусита
1.5.1.8	Осложнения острого одонтогенного верхнечелюстного синусита
1.5.2.	Хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит
1.5.2.1	Этиология
1.5.2.2	Патогенез
1.5.2.3	Диагностика. Современные методы лучевой диагностики: мультиспиральная компьютерная томография, конусно-лучевая компьютерная томография
1.5.2.4	Современные эндоскопические хирургические методы лечения верхнечелюстных синуситов
1.5.2.5	Осложнения хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов
1.5.3.	Перфорация и свищ верхнечелюстного синуса..
1.5.3.1.	Клиника, диагностика, тактика врача при перфорации верхнечелюстного синуса, способы оперативного закрытия перфорации.
1.5.3.3.	Профилактика образования свищей, (перфоративного) одонтогенного синусита.

## **6.2. Рабочая программа учебного раздела 2**

### **«Неотложные состояния и сердечно-легочная реанимация в практике хирурга-стоматолога».**

2.1.	Реанимационные мероприятия в практике врача-стоматолога.
2.2.	Алгоритм оказания помощи при неотложных состояниях
2.3.	Практикум по алгоритму оказания помощи при неотложных состояниях

## **6.3. Рабочая программа учебного раздела 3**

### **«Симуляционный курс: «Особенности местного обезболивания при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области»»**

3.1	Анатомо-топографические ориентиры проводникового обезболивания в челюстно-лицевой области.
3.1.1	Клиническая анатомия периферических ветвей тройничного нерва
3.1.2.	Проекция подглазничного, небного и резцового отверстий.
3.1.3.	Проекция поднижнечелюстного и подбородочного отверстий.
3.2	Методы местного обезболивания при хирургическом лечении воспалительных процессов верхней челюсти и околочелюстных мягких тканей
3.2.1.	Техника выполнения туберальной анестезии внутриротовым и внеротовым доступом.
3.2.2.	Техника выполнения подглазничной анестезии внутриротовым и внеротовым доступом.
3.2.3.	Техника выполнения резцовой анестезии внутриротовым и внеротовым доступом.
3.2.4.	Техника выполнения палатинальной анестезии
3.3	Методы местного обезболивания при хирургическом лечении воспалительных процессов нижней челюсти и околочелюстных мягких тканей

3.2.5.	Техника инфильтрационного обезболивания околочелюстных мягких тканей при воспалительных процессах
3.3.1.	Техника выполнения мандибулярной анестезии внутриротовым и внеротовым доступом.
3.3.2.	Техника выполнения ментальной анестезии внутриротовым и внеротовым доступом.
3.3.3.	Техника выполнения торусальной анестезии.
3.3.4.	Техника выполнения блокад нижнего альвеолярного нерва по Егорову, Акинози-Вазерани, Гоу-Гейтсу.
3.3.5.	Особенности местного обезболивания при затрудненном открывании рта. Методы блокады двигательных ветвей тройничного нерва
3.3.6.	Техника блокад при воспалительных заболеваниях слюнных желез.

## 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

### ЛИТЕРАТУРА

#### *Основная*

N	Заглавие
1	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html</a>

#### *Дополнительная*

N	Заглавие
2	Базилян Э.А., Стоматологический инструментарий [Электронный ресурс] / Э.А. Базилян - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-4049-0 - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440490.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440490.html</a>
	Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422557.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422557.html</a>
3	Панин А.М., Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина - М. : Литтерра, 2011. - 208 с. (Серия "Библиотека стоматолога") - ISBN 978-5-4235-0001-6 - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500016.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500016.html</a>
4	Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html</a>
5	Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадзян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442197.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442197.html</a>
6	Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] / А.П. Аржанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html</a>

#### Интернет-ресурсы

№	Наименование	Ссылка
1	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн научных статей и публикаций.	Научная электронная библиотека <a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a>

2	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>
3	Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват: 2005 – текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.	Электронные издания НГМУ

Иные библиотечно-информационные ресурсы и средства обеспечения образовательного процесса, в т.ч. электронно-библиотечные системы и электронно-образовательные ресурсы (электронные издания и информационные базы данных)

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1	Клинические рекомендации (протокол лечения) при диагнозе альвеолит <a href="http://www.e-stomatology.ru">http://www.e-stomatology.ru</a>	Официальный сайт Стоматологической ассоциации России.  Ассоциация общественных объединений "Стоматологическая ассоциация России" (СтАР) - единственная профессиональная Ассоциация федерального уровня, являющаяся крупнейшей общественной организацией в стране по принадлежности к одной врачебной специальности, объединяющая и координирующая действия по защите профессиональных прав специалистов стоматологического профиля в России, включает в себя 68 региональных объединений и 26 профильных направлений (секций) СтАР.  Одним из ключевых направлений СтАР является представление интересов врачей-стоматологов на законодательном уровне, перед обществом и государством, с целью обеспечения высокого профессионализма специалистов стоматологического профиля, условий для реализации их профессиональных и творческих возможностей.
2	Клинические рекомендации (протокол лечения) болезни периапикальных тканей <a href="http://www.e-stomatology.ru">http://www.e-stomatology.ru</a>	
3.	Клинические рекомендации (протокол лечения) болезни периостит <a href="http://www.e-stomatology.ru">http://www.e-stomatology.ru</a>	
4.	Клинические рекомендации (протокол лечения) болезни перикоронит <a href="http://www.e-stomatology.ru">http://www.e-stomatology.ru</a>	
5.	Клинические рекомендации (протокол лечения) болезни пародонитит <a href="http://www.e-stomatology.ru">http://www.e-stomatology.ru</a>	
6.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»	
7.	Приказ Минтруда России от 10.05.2016 г. №227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог».	

#### МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Перечень аудиторий, лабораторий, кабинетов, других помещений кафедры	Перечень оборудования (в аудитории, лаборатории, кабинете) / количество	Перечень компьютерных программ, слайдовых программ, видеофильмов и других технических программ / количество
-------	--	---	---



	/ в метрах кв. (каждое помещение)		
1	2	3	4
1	Библиотека Аудитория № 431 40 кв.м. Расположена на четвертом этаже Морфологического корпуса НГМУ, (г. Новосибирск, ул. Залесского, 6) Рассчитана на 6 посадочных мест	1. Системный блок 3 ГГц, 1 Гб ОЗУ, винчестер 80 Гб; 2. Системный блок 2,7 ГГц, 2 Гб ОЗУ, винчестер 280 Гб – 1 шт. 3. Монитор (со встроенными колонками), 4. Монитор. – 1 шт. 5. Сканер – 1 шт. 6. Принтер Epson 7. Флеш-память 320 4 GB Компьютер имеет выход в Интернет.	<b>Операционная система Microsoft Windows</b> Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)406 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 15.01.2008 № (ДППРЕД)466 с ООО «Сервис-5!» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 04.12.2008 № 01/266 с ООО «НПК Контакт» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 03.12.2009 № 100/479 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows Vista» (Бессрочная лицензия) Договор от 03.12.2009 № 100/480 с ООО «Техносерв» «Программное обеспечение Microsoft Windows XP» (Бессрочная лицензия) Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Windows 7» (Бессрочная лицензия) Договор от 01.07.2014 № 135/15/52 с ООО «ДиЭйПрожект» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия) Договор от 17.11.2014 № 135/14/14 с ООО «ГК Компьютеры и Сети» «Программное обеспечение Microsoft Windows 8» (Бессрочная лицензия) <b>Офисный пакет Microsoft Office</b> Договор от 12.04.2010 № 135/23 с ООО «КузбассОптТорг» «Программное обеспечение Microsoft Office 2007» (Бессрочная лицензия) Договор от 23.11.2010 № 135/98 с ООО «Азон» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия) Договор от 13.12.2011 № 135/232 с ООО «БалансСофт Проекты» «Программное обеспечение Microsoft Office 2010» (Бессрочная лицензия). <b>Антивирус Dr.Web</b> Договор от 30.11.2017 № 135/17/207 с ООО «Софт Билдинг» «Антивирусное программное обеспечение Dr.Web» (Лицензия на 3 года).
2	Аудитория № 308 10 кв.м. Расположена на третьем этаже Государственной Новосибирской областной клинической больницы, Кафедра хирургической стоматологии, стоматологический имплантации и челюстно-лицевой хирургии НГМУ (г. Новосибирск, ул. Немировича-Данченко, 130) Рассчитана на 6 посадочных мест	1. Компьютер 1 шт. с доступом в интернет, 2. Принтер - 1 шт. 3. Телевизор.- 1 шт. 4. Стол компьютерный-1 шт., 5. Стол 1- тумбовый - 1 шт., 6. Стул - 4 шт., Шкаф-книжный – 1 шт	
	Кабинет № 30 кв.м Расположен на первом этаже ГБУЗ НСО	Совместное использование: 1. Стоматологическая установка – 1 шт. 2. Рабочий стул врача-стоматолога - 1 шт.	

	Клиническая стоматологическая поликлиника № 3 (г. Новосибирск, ул. Новогодняя, 39)	3. Стол письменный 4. Стул - 1 шт. 5. Полка ультрафиолетовая Ультралайт - 2 шт. 6. Набор хирургического инструмента для удаления зубов 7. Наконечники стоматологические 8. Инжекторы для проведения анестезий	
5	Аудитория № 433 30 кв.м. Расположена на четвертом этаже Морфологического корпуса НГМУ, (г. Новосибирск, ул. Залесского, 6) Рассчитана на 6 посадочных мест	1. Стоматологическая установка – 1 шт. 2. Стул - 2 шт. 3. Фантомный имитатор головы в сборе с настольным кронштейном и аксессуарами – 2 шт. 4. Щипцы для верх. корней зубов м – 4 шт. 5. Щипцы для верхних коренных зубов – 4 шт. 6. Щипцы штыковые двухсторонние – 2 шт. 7. Элеватор экстракционный тонкий – 2 шт. 8. Бормашина стоматологическая – 2 шт 9. Инъектор стоматологический – 2 шт. 10. Стоматологические тренажеры головы с компьютерным управлением для местной анестез. со смен. аккумулят. – 1 шт. 11. Роторасширитель взрослый – 1 шт. 13. Языкодержатель взрослый – 1 шт.	

## 8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### *Примерная тематика контрольных вопросов*

1. Болезни периапикальных тканей. Периодонтит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, особенности клинического течения различных форм. Протокол ведения больных.

2. Зубосохраняющие операции. Показания и противопоказания. Методика проведения. Особенности обследования и подготовки больного к оперативному вмешательству. Осложнения и их профилактика.

3. Острый гнойный периостит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, особенности клинического течения на верхней и нижней челюстях. Методы обследования больных. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы назначения антибактериальных препаратов.

4. Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая

анатомия. Особенности клинического течения на верхней и нижней челюстях. Методы обследования больного. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

5. Подострый и хронический одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Методы обследования больного. Дифференциальный диагноз. Хирургическое и медикаментозное лечение. Особенности антибактериальной химиотерапии.

6. Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиология и патогенез. Общая характеристика.

7. Лечение абсцессов и флегмон лица и шеи. Фазы раневого процесса. Местное лечение гнойных ран. Антибактериальная химиотерапия.

8. Флегмоны клетчаточных пространств, прилежащих к верхней челюсти. Этиология, патогенез, топографическая анатомия. Диагностика. Клиника. Принципы местного и общего лечения.

9. Флегмоны клетчаточных пространств, прилежащих к нижней челюсти. Этиология, патогенез, топографическая анатомия. Диагностика. Клиника. Принципы местного и общего лечения. Осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (медиастенит). Клиника, диагностика. Антибактериальная терапия воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

10. Флегмона дна полости рта. Гнилостно-некротическая флегмона полости рта. Этиология, патогенез, топографическая анатомия. Диагностика. Клиника. Принципы местного и общего лечения.

11. Роль лимфатической системы в патогенезе воспалительного процесса. Анатомия лимфатической системы челюстно-лицевой области. Одонтогенный лимфаденит и аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение.

12. Одонтогенный синусит верхнечелюстной пазухи. Классификация. Клиника. Современные методы диагностики. Лечение.

13. Болезни прорезывания зубов (перикоронарит, ретромолярный периостит, ретенция). Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Тактика врача. Особенности обезболивания и удаления отдельных групп ретенированных зубов.

14. Фурункул, карбункул, рожистое воспаление лица. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (сепсис, тромбофлебит). Клиника, диагностика, лечение.

15. Развитие одонтогенных воспалительных процессов. Осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (медиастенит). Клиника, диагностика. Антибактериальная терапия воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

16. Классификация заболеваний слюнных желез. Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез (сиалозы). Этиология, патогенез. Особенности обследования больного. Современные методы диагностики заболеваний слюнных желез. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

17. Воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология, патогенез, клиника,

диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению. Дифференциальный диагноз. Слюнно-каменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника. Современные методы диагностики.

***Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача стоматолога-хирурга***

1. Определите показания к операции удаления ретенированных и дистопированных зубов
2. Проведите подготовку к операции удаления ретенированного 4.8 зуба.
3. Опишите методику удаления ретенированного 3.8 зуба при косо-медиальном положении.

***Тестовые задания***

Дайте один правильный ответ

**#Вопрос 1**

Противопоказания к проведению коронаро-радикулярной сепарации

**#Варианты к вопросу 25**

- № 1. перфорация дна пульпарной камеры с разрезанием верхушки межкорневой перегородки;
- № 2. наличие межкорневой гранулемы небольших размеров;
- № 3. патологические процессы в области межкорневой перегородки, устранение которых может привести к обнажению 1/3 длины корней и более.

**#Ответ 3**

**#Вопрос 2**

Признаком перфорации дна верхнечелюстной пазухи является

**#Варианты к вопросу 2**

- №1. кровотечение из лунки
- №2. перелом альвеолярного отростка
- №3. положительный симптом нагрузки
- №4. положительная носо-ротовая проба
- №5. подкожная эмфизема подглазничной области

**#Ответ 4**

**#Вопрос 3**

Показания к удалению нижнего третьего моляра:

**#Варианты к вопросу 3**

- № 1. острый перикоронит;
- № 2. наличие полулуния Вассмунда и рецидивы воспалительного процесса при затрудненном прорезывании;
- № 3. травма слизистой оболочки над зубом мудрости зубом-антагонистом.

**#Ответ 2**

**#Вопрос 4**

Через 1 минуту после введения анестетика у пациента появилось головокружение, ощущение удушья, пульс слабого наполнения, снижение артериального давления, редкое поверхностное дыхание. Зрачки сужены. Клиническая картина соответствует

**#Варианты к вопросу 4**

- №1. кардиогенному шоку
- №2. анафилактическому шоку

№3. обмороку  
 №4. сердечной астме  
 №5. гипертоническому кризу  
 #Ответ 3

#### #Вопрос 5

Признаками, определяющими состояние клинической смерти являются

#Варианты к вопросу 5

- № 1. апноэ, асистолия, отсутствие зрачкового рефлекса
- № 2. апноэ, отсутствие роговичного рефлекса, отсутствие тонуса мышц
- № 3. апноэ, асистолия, арефлексия
- № 4. апноэ, асистолия, отсутствие коленного рефлекса
- № 5. апноэ, отсутствие зрачкового рефлекса, отсутствие тонуса мышц

#Ответ 3

### *Ситуационные задачи*

#### Ситуационная задача 1

Жалобы: жалобы на боль при глотании справа, умеренное затруднение открывания рта.

Анамнез заболевания: 3 дня назад появилась боль при накусывании на 47 зуб. Вчера присоединились боль при глотании и затруднение открывания рта. Отмечалось повышение температуры тела до 37,8°C.

Данные объективного обследования: незначительный отек тканей в правой поднижнечелюстной области. Отек мягкий, кожа в цвете не изменена. Открывание рта умеренно ограничено. 47 зуб – коронка разрушена, перкуссия болезненна. Слизистая переходной складки с язычной стороны в области 47, 46 гиперемизована, пальпация резко болезненна, определяется инфильтрация мягких тканей вышеуказанной области.

Вопросы:

1. Установите диагноз.
2. Определите объем хирургического лечения. Опишите ход операции.
3. Обоснуйте выбор, дозировку и продолжительность антибактериальной терапии.
4. Обоснуйте выбор, дозировку и продолжительность симптоматической терапии.
5. Обоснуйте выбор физиотерапии.

#### Ситуационная задача 2

Больной В., 25 лет, предъявляет жалобы на ограничение открывания рта, боли при глотании, повышение температуры тела до 37,50 С. В анамнезе: три дня назад заболел 4.8 ,в последующем появилось ограничение открывания рта, боли при глотании. Объективно: определяется незначительная инфильтрация тканей под углом нижней челюсти. Рот открывается до 1 см. определяется гиперемия и отёк слизистой оболочки кнутри от крылочелюстной складки, в области передней нёбной дужки, выбухание боковой стенки глотки к средней линии. При пальпации определяется болезненный инфильтрат. 4.8 – прорезан наполовину, разрушен кариозным процессом. Перкуссия болезненна.

Вопросы:

1. Установите диагноз.
2. Определите объем хирургического лечения. Опишите ход операции.
3. Обоснуйте выбор, дозировку и продолжительность антибактериальной терапии.
4. Обоснуйте выбор, дозировку и продолжительность симптоматической терапии.
5. Обоснуйте выбор физиотерапии.

#### Ситуационная задача 3

Пациент С. 65 лет, страдает ИБС, гипертонической болезнью обратился в поликлинику с целью санации полости рта. После проведения проводниковой анестезии на нижней челюсти анестетиком содержащим адреналин 1:100 000 пациент почувствовал сердцебиение, несильную давящую боль за грудиной, недостаток воздуха, страх смерти. Появился озноб, холодный липкий пот. Пациент заторможен, с трудом отвечает на вопросы. Кожные покровы бледные, лицо заострившееся, дыхание поверхностное, частое, пульс нитевидный, прощупывается на крупных артериях. ЧСС 85 уд. в мин., АД 85/50 мм. рт.ст.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз данного состояния?
2. С какими осложнениями надо дифференцировать данное состояние?
3. Определите объем неотложной помощи при данном состоянии?
4. Дайте рекомендации по обследованию, срокам санации и выбору анестезирующих препаратов для данного пациента.

**<http://www.ngmu.ru/department/2843/doc/55141>**