

АННОТАЦИЯ

к рабочей программе дисциплины «Костная пластика в стоматологической имплантологии» основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) специальности 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»

1. Цель дисциплины «Костная пластика в стоматологической имплантологии»: подготовить квалифицированного врача по специальности челюстно-лицевая хирургия – приобретение врачом систематизированных теоретических знаний и профессиональных навыков по всем курсам программы, необходимых для самостоятельной работы в должности врача челюстно-лицевого хирурга. Подготовить врача челюстно-лицевого хирурга для выполнения основных функций: лечебной, диагностической, профилактической, консультативной, организационной в работе оказания квалифицированной хирургической помощи пациентам с первичной и вторичной адентией с костными дефектами при проведении стоматологического имплантологического лечения, основы забора костных трансплантатов, особенности заживления, осложнения.

2. Перечень планируемых результатов освоения по дисциплине «Костная пластика в стоматологической имплантологии», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс освоения дисциплины «Костная пластика в стоматологической имплантологии» направлен на формирование следующих компетенций:

1)универсальными (УК)

УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2) Профессиональными (ПК)

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ПК-6 – готовностью к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;

ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении ;

ПК -11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

3. В результате освоения дисциплины «Костная пластика в стоматологической имплантологии» **ординатор должен**

Знать:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения хирургического профиля;

- общие вопросы организации хирургической челюстно-лицевой помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению;

- алгоритмы постановки диагноза, принципы проведения дифференциально-диагностического поиска при различных дефектах костной ткани с применением трансплантатов

- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармако-динамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

Уметь:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки дефектов костной ткани для дентальной имплантации с первичной и вторичной адентией;

- оценить тяжесть состояния больного с дефектами костной ткани перед имплантологическим лечением, определить объем и последовательность диагностических и лечебных (в т.числе реанимационных) мероприятий, оказать необходимую плановую и срочную помощь;

- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);

- определить показания для плановой госпитализации и организовать ее

- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Владеть:

- принципов организации и структуры хирургической челюстно-лицевой службы

- основ конституционного, гражданского, трудового, административного,

уголовного, экономического, финансового права

- умений и навыков применения положений нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность медицинских учреждений хирургического профиля

- методологии формирования диагноза при первичной и вторичной адентии с дефектами костной ткани перед стоматологическим имплантологическим лечением

- оптимально применить методы обследования и специализированного хирургического лечения у пациентов с различными дефектами костной ткани с использованием трансплантатов при первичной и вторичной адентии

4. Место учебной дисциплины «Костная пластика в стоматологической имплантологии» в структуре ООП университета

Учебная дисциплина «Костная пластика в стоматологической имплантологии» Б1.В.ДВ.1.2 относится к вариативной части Б1.В, дисциплины по выбору Б1.В.ДВ, является обязательной для изучения.

5. Общая трудоемкость дисциплины:

2 зачетные единицы (72 часа), из них аудиторных 48 часов.

6. Содержание и структура дисциплины:

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)
1.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Биологические основы костной пластики	1.необходимость в трансплантации кости 2.Трансплантаты аутогенной кости 3.Заживление кости при трансплантации 4.Виды трансплантатов 5.Губчатый трансплантат

			6.кортикальны трансплантат.
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Общие принципы костной пластики	<p>1.Правила работы с костными трансплантатами:</p> <ul style="list-style-type: none"> -хранение -адаптация трансплантата -принимающие ложе -фиксация. <p>2.Ушивание мягких тканей</p> <p>3.Повторное вмешательство.</p> <p>4.Инструменты для получения и фиксации трансплантатов</p> <p>5.Инструменты для остеотомии</p> <p>6.костные мельницы.</p>
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Трансплантаты с подбородочного симфиза.	<p>1.Хирургическая анатомия подбородочного симфиза</p> <p>2.Аnestезия</p> <p>3.Два хирургических доступа</p> <p>4. Получение трансплантата</p> <ul style="list-style-type: none"> -инструменты -правила формирования и забора трансплантата, правило «трех пятёрок» -остановка кровотечения из донорского участка -заполнения костного дефекта -правила наложения швов <p>5.Адаптация трансплантата к принимающему ложу и фиксация</p> <p>6.После операционных уход</p> <p>7.Осложнения:</p> <ul style="list-style-type: none"> интраоперационные и послеоперационные <p>8. клиническое применение трансплантатов на верхней и нижней челюсти.</p>
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Трансплантаты с ветви и тела нижней челюсти.	<p>1.Хирургическая анатомия:</p> <ul style="list-style-type: none"> -тело нижней челюсти -ветвь нижней челюсти <p>2.Аnestезия</p> <p>3. Хирургический доступ, выделение подбородочного нерва</p> <p>4.Получение трансплантата из тела нижней челюсти</p> <ul style="list-style-type: none"> -инструменты -остеотомия -отделение блока <p>5.Получение трансплантата из ветви нижней челюсти</p> <ul style="list-style-type: none"> -анестезия -разрезы правило отслоения мягких тканей -инструменты -отделения трансплантата, ушивание <p>6.Показания к применению, преимущества трансплантатов с ветви и тела нижней челюсти</p>

			7.Осложнения : интраоперационные, послеоперационные.
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Венечный отросток нижней челюсти-как донорский участок	1.Хирургическая анатомия 2.хирургические манипуляции -анестезия -правило выполнения разреза, гемостаза -скелетирование венечного отростка -правила распила -выделение трансплантата -ушивание мягких тканей 3.Клиническое применение 4.Осложнения, профилактика
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Бугор верхней челюсти –трансплантат внутримембранного типа	1.Хирургическая анатомия 2.Хирургические манипуляции -анестезия -разрез, отсепаровка мягких тканей -правила забора трансплантата -использование костной ловушки, мельницы -ушивание 4.Клиническое применение 5.Осложнения
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Забор трансплантата с стенки верхнечелюстной пазухи	1.Хирургическая анатомия 2.Хирургическая техника забора трансплантата -анестезия -хирургический доступ 3. Получение трансплантата 4.Клиническое применение трансплантата -для реконструкции -жесткая аутогенная мембрана 5.Осложнения -неврологические -со стороны пазухи -тризм
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Косные блоки со скело-альвеолярного гребеня верхней челюсти	1.Хирургическая анатомия 2.Хирургические манипуляции -анестезия -хирургический доступ -получение трансплантата (получение стружки, блока, получение блока трепаном) 3.Осложнения (неврологические, перфорация верхнечелюстной пазухи, тризм) 4.Клиническое применение
	УК-1 УК-2 УК-3	Донор для трансплантатов свод череп	1.Хирургическая анатомия 2.Преимущества трансплантатов внутримембранныого

	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	происхождения 3.Приоритетные области забора трансплантата 4. хирургические манпуляции -положение пациента -хирургический доступ -забор трансплантата -дополнительный забор губчатой кости -остановка кровотечения -преимущества забора трансплантата пилой Джибли 5.Клиническое применение, преимущество трансплантатов из теменной области 6.Осложнения
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Забор трансплантата из гребня подвздошной кости 1.Хирургическая анатомия, показания для использования гребня подвздошной кости 2.Хирургические манипуляции -анестезия -положение пациента -хирургический доступ -хирургический инструментарий 3.Получение трансплантата -инвазивная методика -методика «занавески» -губчатый трансплантат -кортикально-губчатые блоки 4.Методика расщепленного блока 5.Минимально-инвазивная методика 6.Ушивание раны 7.Послеоперационный период 8.Клиническое применение 9.Осложнения: -интраоперационные посеоперационные
	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Забор трансплантата из большеберцовой кости 1.Преимущества использования проксимальной части большеберцовой кости в качестве донора 2.Хирургическая анатомия 3.Хирургические манипуляции -анестезия -хирургический доступ 4.Получение трансплантата -инструментарий 5.Послеоперационный уход 6.Осложнения 7.Клиническое применение -при синус-лифтинге -заполнения костных дефектов -после удаления объемных кист

7.Виды самостоятельной работы ординаторов:

Самоподготовка по учебно-целевым вопросам
Подготовка к практическим занятиям
Подготовка к семинарам
Подготовка рефератов
Подготовка сообщений
Подготовка к тестированию

8.Основные образовательные технологии:

интегративно-модульное обучение на основе личностно-деятельностного, индивидуально-дифференцированного, компетентностного подходов, обучение в сотрудничестве, проблемное обучение.

Методы обучения: алгоритмические, проблемно-исследовательские, практические, задачные.

Средства обучения: материально-технические и дидактические.

Преподавание дисциплины «Костная пластика в стоматологической имплантологии» проводится с учётом уже имеющихся у ординаторов знаний по стоматологии хирургической, профилактики стоматологических заболеваний, топографической анатомии, физиологии, фармакологии, патологической анатомии, хирургическим болезням, организации здравоохранения.

По разделам, входящим в данную дисциплину, проводится чтение лекций, проведение семинарских и практических занятий, организация самостоятельной работы ординаторов и ее методическое сопровождение. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 5 % от аудиторных занятий.

Курс лекций по всем разделам дисциплины «Костная пластика в стоматологической имплантологии» читается в режиме «Power Point» с использованием мультимедийного проектора, демонстрация обучающий тематических фильмов.

На каждом семинарском и практическом занятии проводится устный опрос ординаторов по темам занятия с элементами дискуссии.

В рамках реализации компетентностного подхода для проведения занятий используются активные и интерактивные формы, например, проблемные лекции, консультации в малых группах; демонстрация обучающих фильмов, практические занятия носят исследовательский характер, мотивация к использованию в практической деятельности новых методов диагностики, лечения с деформациями и дефектами челюстно-лицевой области и возрастных изменений тканей лица.

Доля интерактивных занятий от объема аудиторных занятий составляет не менее 30%.

В качестве методов усвоения учебного материала в активной познавательной деятельности мы выделяем и широко применяем разные методы:

– проблемного познания (метод выдвижения и разрешения гипотез, метод догадки (инсайт), анализа проблемных ситуаций, а также другие методы проблемно-поисковой деятельности;

– диалогового обучения (дискуссии, эвристические беседы, полидиалоги, обсуждения, оппонирования, аргументации и др., основанные на общении, сотрудничестве и разностороннем обсуждении, поставленных для диалога вопросов);

– укрупнения дидактических единиц, основанные на системном, интегративном и модульном подходах, минимизации и сжатия фундаментальных знаний, установления генетических и причинно-следственных связей, выделения главного и др., обеспечивающих усвоение учебного материала крупными блоками и формирующих системное функциональное мышление.

9.Перечень оценочных средств

Реферат

Ситуационные задачи

Сообщение
Собеседование
Тесты

10.Формы контроля

Промежуточная аттестация: **зачтено**

11.Составители: Гайворонская Т.В., Уварова А.Г.

Зав. кафедрой хирургической стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии, профессор

/Т.В.Гайворонская/