МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. М.І. ПИРОГОВА
Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
В.о. проректора ЗВО з наукової роботи
_____ Валентина ЧОРНА
"28" серпня 2026 р.

ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ
(назва навчальної дисципліни)

РОБОЧА ПРОГРАМА
навчальної дисципліни
ВК 4.2 ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ
підготовки доктора філософії
на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти

галузі знань **І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення**
(шифр і назва галузі знань)
спеціальності **І1 Стоматологія**
(шифр і назва спеціальності)

2026 рік

Робоча програма з дисципліни «Хірургічна стоматологія»
підготовки фахівців третього освітньо-наукового рівня вищої освіти
«26» серпня 2025 року 26 с.

Розробники:
д.мед.н., професор _____ Сергій ШУВАЛОВ

к.мед.н, доцент _____ Людмила ФЕЩУК

Обговорено на засіданні кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

д.мед.н., професор _____ Сергій ШУВАЛОВ

“26” серпня 2026 року, протокол № 1

Схвалено методичною радою стоматологічних дисциплін

Протокол від «27 серпня 2026 р. № 1

Голова _____ Сергій ШУВАЛОВ
« 27 » серпня 2026 року

ВСТУП

Програма вивчення навчальної дисципліни "Хірургічна стоматологія " складена відповідно до Освітньо-наукової програми Вінницького національного медичного університету імені М.І.Пирогова третього рівня вищої освіти (доктор філософії)

галузі знань І1 «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення»

спеціальності І1 «Стоматологія».

Анотація навчальної дисципліни

Програма дисципліни «Хірургічна стоматологія» складена відповідно до порядку підготовки здобувачів третього (доктор філософії) освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти України у відповідності до вимог кредитно-трансферної системи організації навчального процесу ECTS, навчального плану підготовки фахівців третього (доктор філософії) вищої освіти,

галузі знань І1 «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», спеціальності (І1 «Стоматологія»).

Дисципліна є вибірковим компонентом освітньо-наукової/освітньо-професійної програми «Стоматологія», циклу загальної/професійної підготовки доктора філософії/, розрахована на 6 кредитів, які здобувачі освіти засвоюють протягом 3-6 семестрів на 2-3 році навчання.

Основним фокусом програми є поглиблене вивчення сучасних наукових підходів до етіології, паьтогенезу, діагностика, клініка, лікування гнійно-запальних захворювань, захворювань скронево-нижньощелепного суглобу, травматичних пошкоджень щелепно-лицевої ділянки, невритів і травматичних ушкоджень трійчастого та лицевого нервів, зубощелепних деформацій та аномалій, висвітлюється проблематика пухлин та пухлиноподібних новоутворень, вроджених вад розвитку, набутих дефектів та деформацій щелепно-лицевої ділянки у дорослих.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є етіологія, патогенез діагностика, клініка, лікування гнійно-запальних захворювань, захворювань скронево-нижньощелепного суглобу, травматичних пошкоджень щелепно-лицевої ділянки, невритів і травматичних ушкоджень трійчастого та лицевого нервів, зубощелепних деформацій та аномалій, висвітлюється проблематика пухлин та пухлиноподібних новоутворень, вроджених вад розвитку, набутих дефектів та деформацій щелепно-лицевої ділянки у дорослих.

Робоча програма складена на основі:

освітньо-наукової Освітньо-наукової програми «Стоматологія» підготовки фахівців третього рівня (доктор філософії вищої галузі знань І1 «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», спеціальності (І1 «Стоматологія»), навчального плану І1 «Стоматологія» на 2023- 2027 навчальний рік,

Положення про організацію освітнього процесу у ВНМУ ім. М. І. Пирогова.

1. Опис навчальної дисципліни (анотація)

Освітньо-науковий рівень вищої освіти передбачає здобуття особою теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та/або дослідницько-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення (Закон України «Про вищу освіту», 2014).

Аспіранту винесені питання диференційної діагностики та найновітніші наукові дані щодо найбільш поширених захворювань, а саме, гнійно-запальних захворювань, захворювань скронево-нижньощелепного суглобу, травматичних пошкоджень щелепно-лицевої ділянки, невритів і травматичних ушкоджень трійчастого та лицевого нервів, зубощелепних деформацій та аномалій, висвітлюється проблематика пухлин та пухлиноподібних новоутворень, вроджених вад розвитку, набутих дефектів та деформацій щелепно-лицевої ділянки у дорослих. Дисципліна аспірантом вивчається на протязі 2-3 року навчання.

Статус навчальної дисципліни: вибіркова.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є етіологія, патогенез діагностика, клініка, лікування гнійно-запальних захворювань, захворювань скронево-нижньощелепного суглобу, травматичних пошкоджень щелепно-лицевої ділянки, невритів і травматичних ушкоджень трійчастого та лицевого нервів, зу-

бощелепних деформацій та аномалій, висвітлюється проблематика пухлин та пухлиноподібних новоутворень, вроджених вад розвитку, набутих дефектів та деформацій щелепно-лицевої ділянки у дорослих.

Міждисциплінарні зв'язки: відповідно до навчального плану, вивчення навчальної дисципліни «Хірургічна стоматологія» здійснюється, коли аспірантом набуті відповідні знання з основних базових дисциплін на ІІ рівні вищої освіти, а також дисциплін: Історія філософії, як методологічна основа розвитку науки та цивілізації, Англійська мова у науково-медичному спілкуванні, медична етика та деонтологія, Культура мови лікаря: термінологічний аспект, Публікаційна активність та наукометричні бази даних, Біоетичні та медико-правові основи наукових досліджень, з якими інтегрується програма стоматології дитячого віку. У свою чергу, сучасна стоматологія формує засади поглибленого вивчення аспірантом наступних спеціалізованих дисциплін клінічного профілю (Терапевтична стоматологія, Стоматологія дитячого віку, Ортопедична стоматологія) та теоретичного (Клінічна фармакологія, Клінічна фізіологія, Патофізіологія, Медична генетика, Клінічна біохімія та мікробіологія, Клінічна морфологія, Побічна дія ліків).

2. Мета та завдання навчальної дисципліни

1.1. Метою викладання навчальної дисципліни "Хірургічна стоматологія " є поглиблення теоретичної та практичної підготовки практикуючих аспірантів з хірургічної стоматології, набуття ними професійних практичних навичок для самостійної лікарської діяльності в закладах вторинної та третинної допомоги.

1.2. Основними завданнями вивчення дисципліни "Хірургічна стоматологія " є формування навичок викладання на додипломному етапі навчання фахівців у ВНЗ з діагностики та лікування гнійно-запальних процесів щелепно-лицевої ділянки, захворювань слизової оболонки порожнини рота, методики знеболення щелепно-лицевої ділянки та лікування патологій, що потребують хірургічного втручання, а також виявлення та лікування зубощелепних деформацій та аномалій, що в сукупності готує основу майбутньої професійної діяльності у якості викладача ВНЗ, науковця-дослідника у сфері клінічної стоматології та медицини загалом.

Згідно з вимогами ОНП третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти галузі знань І1 «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», спеціальності (І1 «Стоматологія») дисципліна ВК 4.2 "Хірургічна стоматологія" забезпечує набуття аспірантами наступних програмних компетентностей:

Інтегральна компетентність (ІК): Здатність продукувати нові ідеї, розв'язувати комплексні проблеми стоматології і дотичні міждисциплінарні проблеми, застосовувати методологію наукової та педагогічної діяльності, а також проводити власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Загальні компетентності (ЗК):
ЗК01. Здатність розв'язувати комплексні задачі на основі системного наукового світогляду та загального культурного кругозору із дотриманням професійної етики та академічної доброчесності.
ЗК02. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.
ЗК03. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
ЗК05. Здатність генерувати нові ідеї (креативність).
ЗК06. Здатність аналізувати інформацію та приймати обґрунтовані
професійні рішення.
Спеціальні (фахові) компетентності (СК):
СК01. Здатність виконувати оригінальні дослідження, досягати наукових результатів, які створюють нові знання в стоматології і дотичних до неї суміжних напрямів медицини і можуть бути опубліковані у провідних міжнародних наукових виданнях.
СК02. Здатність ініціювати, розробляти і реалізовувати комплексні інноваційні проєкти в сфері стоматології та дотичні до них міждисциплінарні проєкти.
СК03. Здатність презентувати та обговорювати результати наукових досліджень та інноваційних проєктів у сфері стоматології усно і письмово державною мовою та однією з офіційних мов Європейського Союзу, оприлюднювати результати досліджень у провідних міжнародних наукових виданнях.
СК04. Здатність здійснювати науково-педагогічну діяльність зі спеціальності «Стоматологія» у закладах вищої освіти.

СК05. Здатність генерувати нові ідеї щодо розвитку теорії та практики стоматології, виявляти проблеми, ставити та вирішувати проблеми дослідницького характеру в галузі охорони здоров'я, оцінювати та забезпечувати якість виконуваних досліджень в стоматології.
СК06. Здатність застосовувати сучасні цифрові технології, бази даних та інші електронні ресурси, спеціалізоване програмне забезпечення у науковій та навчальній діяльності.
СК07. Здатність критично аналізувати, оцінювати і синтезувати нові та комплексні ідеї у сфері стоматології та з дотичних міждисциплінарних питань.
СК08. Здатність до безперервного саморозвитку та самовдосконалення.
СК09. Володіння сучасними методами наукового дослідження.
СК10. Здатність до впровадження нових знань (наукових даних) в науку, освіту та інші сектори суспільства.
СК12. Здатність до лідерства, керування колективом. Лідерство у розробці та впровадженні інновацій у професійній стоматологічній та освітній діяльності.

РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Інтегративні кінцеві програмні результати навчання, формуванню яких сприяє навчальна дисципліна.

Хірургічна стоматологія як навчальна дисципліна закладає фундамент для формування в подальшому інтегративних кінцевих результатів навчання згідно з ОНП третього (освітньо-наукового) рівня галузі І1 «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», спеціальності (І1 «Стоматологія»), освітньої програми І1 Стоматологія, а саме:

Програмні результати навчання (РН):

РН01. Мати концептуальні та методологічні знання зі стоматології та на межі предметних областей, а також дослідницькі навички, достатні для проведення наукових і прикладних досліджень на рівні останніх світових досягнень з відповідного напряму, отримання нових знань та/або здійснення інновацій.

РН02. Глибоко розуміти загальні принципи та методи наук про здоров'я людини, основні тенденції їх розвитку, а також методологію наукових досліджень, застосувати їх у власних наукових розвідках у сфері стоматології та у викладацькій практиці.

РН04. Формулювати і перевіряти гіпотези; використовувати для обґрунтування висновків належні докази, зокрема, результати теоретичного аналізу, експериментальних досліджень, статистичного аналізу даних, наявні літературні дані.

РН06. Застосовувати загальні принципи та методи досліджень у сфері охорони здоров'я, а також сучасні методи та інструменти, цифрові технології та спеціалізоване програмне забезпечення для провадження досліджень у сфері стоматології.

РН09. Планувати і виконувати дослідження зі стоматології та з дотичних міждисциплінарних напрямів з використанням сучасних інструментів та дотриманням норм професійної і академічної етики, біоетики, належної клінічної практики (GMP), критично аналізувати результати власних досліджень і результати інших дослідників у контексті усього комплексу сучасних знань.

РН11. Впроваджувати результати наукових досліджень у освітній процес, медичну практику та суспільство.

Очікувані результати навчання з дисципліни:

1. Здобувач вищої освіти може назвати клінічні прояви, сучасні методи лабораторної та інструментальної діагностики основних патологій щелепно-лицевої ділянки. Він здатний провести та обґрунту-

вати хірургічне та терапевтичне лікування в кожному конкретному випадку, оцінити її ефективність та безпечність.
2. Здобувач вищої освіти здатний пояснити патогенез захворювань щелепно-лицевої ділянки, обґрунтувати та інтерпретувати результати сучасних методів діагностики та динамічного спостереження за пацієнтами, що мають данні патології, призначати лікування на підставі принципів доказової медицини.
3. Пояснити сутність патології чи травми щелепно-лицевої ділянки, проблеми профілактики, вчасної діагностики та ефективного лікування основних захворювань щелепно-лицевої ділянки.
4. Володіти навичками діагностики, диференційної діагностики та лікування захворювань щелепно-лицевої ділянки на підставі сучасних даних з високім рівнем доказовості.
5. Здатний назвати сучасні дані щодо клінічних проявів, класифікацій, обґрунтувати найбільш інформативні новітні методи діагностики та сучасні протоколи лікування захворювань щелепно-лицевої ділянки.
6. Здобувач вищої освіти може назвати клінічні ознаки та класифікацію захворювань захворювань щелепно-лицевої ділянки, як самостійні так і ті, що є проявами загальносоматичних патологій, діагностувати їх використовуючи сучасні додаткові методи дослідження, обґрунтувати та призначити лікування, визначитись із тактикою ведення таких пацієнтів.
7. Володіти навичками аналізу провідних симптомів та синдромів в клініці хірургічної стоматології, призначати та оцінювати їх лікування, використовуючи новітні дані доказової медицини.
8. Здатний назвати сучасні дані щодо клінічних проявів, класифікацій запальних захворювань тканин щелепно-лицевої ділянки, обґрунтовувати призначення найінформативніших методів діагностики та лікування, аналізувати їх результати. Призначати сучасне лікування, яке ґрунтується на даних доказової медицини.
9. Володіти навичками діагностики травматичних пошкоджень м'яких тканин, зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки, назвати основні диференційно-діагностичні ознаки, призначати відповідне сучасне лікування, реабілітацію та оцінювати їхню ефективність.
10. Проводити диференційну діагностику передракових захворювань слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ, чітко визначати ознаки їх малігнізації. Володіти навичками призначення специфічних найінформативніших лабораторних та інструментальних досліджень, оцінювання їх результатів у пацієнтів з даними патологіями. Обґрунтовувати, призначати відповідне лікування та оцінювати його ефективність.
11. Здобувач вищої освіти здатний описати вікові особливості розвитку зубощелепного апарату людини. Методи обстеження пацієнта, основні принципи і методи лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та деформаціями, принципи сучасної цифрової діагностики, назвати найінформативніші методи, оцінювати їх результати.
12. Проводити ранню діагностику специфічних запальних процесів щелепно-лицевої ділянки, ґрунтуючись на даних доказової медицини та сучасних методах верифікації діагнозу. Володіти навичками диференційної діагностики кожної з цих патологій. Вміти обирати найдоцільніше лікування даних патологій.
13. Здобувач вищої освіти повинен називати основні поняття стоматологічної реабілітації, обґрунтовувати та призначати багаторівневу медичну реабілітацію при ранній втраті зубів, важких оперативних втручаннях, травматичних пошкодженнях ЩЛД, оцінювати її ефективність.
14. Здобувач вищої освіти може назвати Європейські індикатори стоматологічного здоров'я, описати та аргументувати досвід використання в Європі та Україні. Порівняти зі звичайними методами епідеміологічного обстеження в Україні.

2. Програма навчальної дисципліни

Дисципліна	Модулі	Загальна кількість годин	Кредити ЄКТС	Практичні заняття	Самостійна робота
Хірургічна стоматологія	Модуль 1,2,3,4	180	6	90	90

Структура навчальної дисципліни	Кількість годин			СРС	Рік навчання	Вид контролю
	Всього годин/ кредитів ECTS	Аудиторних				
		Лекцій	Практичних			
	180 годин/ 6 кредитів					
Модуль 1. Знеболення в хірургічній стоматології та видалення зубів: інструментарій, показання та протипоказання, підготовка хворого, ускладнення під час знеболення та видалення зуба і в післяопераційному періоді, їх лікування та профілактика	68 години/ 2,27 кредити ECTS	—	19	30	2-3	
Модуль 2 Запальні та гнійно-запальні захворювання тканин щелепно-лицевої ділянки, клініка, діагностика, лікування.		—	26			
Модуль 3. Травматичні пошкодження м'яких тканин, зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки. Пухлини та пухлиноподібні новоутворення, вроджені вади розвитку, набуті дефекти та деформації щелепно-лицевої ділянки.			26			

Модуль 4. Відновлювальна хірургія щелепно-лицевої ділянкиї. Планування відновлювальних операцій, підготовка хворих. Зубна та щелепно-лицева імплантація. Біологічні основи стоматологічної імплантації.		__	19			ПК-спит

Змістовий модуль 1. Знеболення в хірургічній стоматології та видалення зубів: інструментарій, показання та протипоказання, підготовка хворого, ускладнення під час знеболення та видалення зуба і в післяопераційному періоді, їх лікування та профілактика.

Тема 1. Методика обстеження порожнини рота, щелеп, обличчя та шиї. Асептика та антисептика під час стоматологічних втручань на обличчі та в порожнині рота.

Стоматологічне клінічне обстеження пацієнта є важливим етапом для постановки діагнозу захворювання, а також виявлення факторів його ризику. Збір анамнезу та об'єктивне обстеження пацієнта є головним етапом в постановці діагнозу захворювання та виявлення факторів його ризику. Зміни в порожнині рота можуть виникати в результаті перенесених або супутніх захворювань, тому потрібно уточнити, як почуває себе пацієнт та які захворювання він переніс. Необхідно встановити наявність «алергічного» анамнезу. Після цього проводимо зовнішній огляд: звертаємо увагу на загальний вигляд пацієнта, оцінюємо пропорційність та симетричність обличчя, колір шкіри, наявність припухлості, асиметрії, ступінь розкривання рота.

Наступним етапом є огляд порожнини рота. Його починають з огляду червоної облямівки губ та куточків рота. Звертають увагу на їх колір, рельєф, розміри, наявність та характер елементів ураження:утворення лусочок, корок та ін. Огляд слизової оболонки губ проводять при зімкнутих щелепах, для чого злегка піднімають верхню губу та опускають нижню. Під час обстеження звертають увагу на розміри, характер секреції та стан вивідних протоків мілких слинних залоз.

Потім послідовно оглядають тканини присінку порожнини рота при зімкнутих щелепах та розслаблених губах, відтягнувши щоку стоматологічним дзеркалом. При цьому відзначають його глибину, колір слизової оболонки, вираженість та напруженість вуздечок губ, місце прикріплення їх до альвеолярного паростку.

Асептика – основа всіх галузей медицини; система профілактичних заходів, які спрямовані на неможливість проникнення мікроорганізмів в рану, тканини, органи, порожнини тіла хворого під час хірургічних втручань, перев’язках та інших лікувальних та діагностичних маніпуляціях. Асептика – основа всіх галузей медицини; система профілактичних заходів, які спрямовані на неможливість проникнення мікроорганізмів в рану, тканини, органи, порожнини тіла хворого під час хірургічних втручань, перев’язках та інших лікувальних та діагностичних маніпуляціях.

Тема 2. Місцеве потенційоване знеболення. Загальне знеболення.

Незважаючи на значні успіхи загального знеболення і застосування нових наркотичних препаратів необхідно відмітити, що основним методом знеболення в практиці стоматолога все ж таки є місцеве знеболення. Воно має велику популярність і широко застосовуєжться в умовах як стаціонару так і поліклініки. Знання топографо-анатомічноих особливостей верхньої і нижньої щелеп, іннервації та кропостачання, а також техніки анестезії дають можлтвість досягти повного знеболення необхідної ділянки тканин. Місцеве знеболення має ряд переваг: його проведення не потребує дороговартністої апаратури, простота виконання, мінімальна токсичність. Після оперативного втручання під місцевим

знеболенням хворий не потребує спеціального нагляду лікаря і може бути відпущений додому.На сьогоднішній день знання принципів місцевої анестезії, її видів і методик проведення є абсолютно необхідними для стоматолога любого профілю, тим більше для стоматолога- хірурга.

Під місцевою анестезію слід розуміти зворотній перерив провідності імпульсів по чутливих нервових волокнах, який досягається фізичним, хімічним або фізико-хімічним шляхом з метою усунення болю в ділянці хірургічного втручання і не супроводжується виключенням притомності. Мета загального знеболення - забезпечення безпеки хворого і створення оптимальних умов для роботи хірурга. При вибиранні засобу знеболення враховують загальний стан хворого, вік, характер майбутнього оперативного втручання.

Тема 3. Місцеві анестетики, їх властивості, побічні дії. Обладнання для місцевого знеболення.

В практичній роботі лікар хірург - стоматолог постійно зустрічається з ситуаціями, при яких необхідне застосування знеболюючих препаратів (анестетиків). При виконанні невеликих хірургічних втручань на обмеженій ділянці використовуються сучасні місцеві анестетики, як правило, новокаїнові ряду для зняття почуття болю, температури, дотику і тиску. Наприклад, для ушивання поверхневої рани, дренуванні деяких абсцесів, видалення утворень на шкірі, виконання плевральної пункції та інших лікувальних і діагностичних заходів.

Тема 4. Аплікаційна та інфільтраційна анестезія: показання, техніка виконання, Ускладнення, їх профілактика і лікування.

Для лікарів хірургів-стоматологів визначено чіткі покази до застосування методів аплікаційної та інфільтраційної анестезії. Аплікаційна анестезія заснована на всмоктуючої здатності слизових оболонок, що забезпечує знеболювання слизового шару на глибину в 1-3 мм. Застосовуються для знеболювання місця вкола перед ін'єкційної анестезією, видаленням молочного зуба під час фізіологічної зміни, постійних рухливих зубів, припасування коронок, мостоподібних протезів, видалення зубного каменю та ін. Існує кілька різновидів інфільтраційної анестезії. Інфільтраційне знеболювання досягається завдяки блокуванню розчином анестетика нервових закінчень в тому місці, де виконують оперативне втручання. При проведенні розтинів в м'яких тканинах або в межах слизової оболонки розчин анестетика вводять безпосередньо в місце розтину – пряме, або термінальне, інфільтраційне знеболювання. При видаленні зубів на верхній щелепі, в передньому відділі альвеолярного паростку нижньої щелепи і при операціях в ділянці твердого піднебіння застосовують так зване непряме знеболення, коли блокують нервові закінчення зубних сплетень.

Тема 5. Провідникові анестезії на нижній щелепі: показання, техніка проведення, ускладнення, їх лікування.

Місцевим знеболенням називаються заходи, за допомогою яких досягається виключення больової чутливості на певній ділянці тіла (у місці оперативного втручання) при повному збереженні свідомості хворого. Цей метод являє собою вид місцевого знеболення, при якому розчин анестетика вводять не в місці оперативного втручання, а в ділянку де нерв найбільш доступний. При цьому виключається вся зона іннервації цього нерва (регіон). Провідникову анестезію застосовують при більш тривалих оперативних втручаннях в ділянці м'яких тканин та кісток обличчя, при операціях на нижній щелепі, у випадках неефективності термінального знеболення. Регіональну анестезію поділяють на:

- центральну (базальну), коли розчин анестетика доводять до одного з стовбурів, наприклад верхньо-, або нижньощелепного нерва;
- переферичну, коли анестетик доводять до гілки головного стовбура, наприклад, підочноямкового або нижнього луночкового нерва.

За способом введення провідникова анестезія може бути внутрішньо- або позаротовою.

Тема 6. Блокада рухових волокон нижньощелепного нерва: показання, техніка виконання, ускладнення, їх лікування.

Сучасний стан вибору методу Блокади рухових волокон нижньощелепного нерва полягає в чіткому

розумінні техніки виконання методики та показів до її застосування. На пацієнтах будуть продемонстровані методи виконання блокади.

Тема 7. Провідникові анестезії на верхній щелепі: показання, техніка проведення, ускладнення, їх лікування..

Місцевим знеболенням називаються заходи, за допомогою яких досягається виключення больової чутливості на певній ділянці тіла (у місці оперативного втручання) при повному збереженні свідомості хворого. Цей метод являє собою вид місцевого знеболення, при якому розчин анестетика вводять не в місці оперативного втручання, а в ділянку де нерв найбільш доступний. При цьому виключається вся зона іннервації цього нерва (регіон). Провідникову анестезію застосовують при більш тривалих оперативних втручаннях в ділянці м'яких тканин та кісток обличчя, при операціях на нижній щелепі, у випадках неефективності термінального знеболення. Регіональну анестезію поділяють на:

- центральну (базальну), коли розчин анестетика доводять до одного з стовбурів, наприклад верхньо-, або нижньощелепного нерва;
- переферичну, коли анестетик доводять до гілки головного стовбура, наприклад, підочноямкового або нижнього луночкового нерва.

За способом введення провідникова анестезія може бути внутрішньо- або позаротовою.

Тема 8. Центральні методи знеболення нижньої та верхньої щелепи з прилеглими тканинами.

При неможливості традиційного провідникового знеболювання (контрактура, наявність запального процесу або новоутворень) необхідно блокувати стовбури другої й третьої гілок трійчастого нерва біля місця їхнього виходу з отворів основи черепа в крилопіднебінній ямці. Необхідність у даних видах анестезій виникає в тих випадках, коли показане оперативне втручання на всій верхній чи нижній щелепі, при множинному видаленні зубів або коли звичайне провідникове знеболювання неможливо через які-небудь анатомічні зміни, наявності патологічних процесів.

Тема 9. Показання та протипоказання до видалення зубів, підготовка хворого до операції. Методики видалення зубів.

Операція видалення зубів і коренів є одним з найбільш часто виконуваних оперативних втручань, яка по часу її виконання може коливатися від декількох хвилин до 1 години і більше. Без оволодіння технікою операції можуть відбутися різні ускладнення, які можуть призвести до порушень загоєння кісткової рани. Підготовка до операції видалення зуба. Після збору анамнезу, об’єктивного обстеження, при необхідності рентгенологічного, постановки діагнозу та визначення показань до операції видалення зуба слід вирішити питання про підготовку хворого до хірургічного втручання, методі знеболювання, вибору необхідного інструментарію, способі видалення зуб. Хворий дорослий, чи дитина, повинен бути попереджений про необхідність операції видалення зуба, про вид знеболювання і про можливий розвиток ускладнень при проведенні операції. Зазвичай попереджені хворі більш спокійні реагують на проведення лікарських маніпуляцій. Особам з лабільною нервовою системою слід провести седативну підготовку-премедикацію.

Тема 10. Інструментарій для видалення зубів. Видалення коренів та зубів верхньої і нижньої щелепи. Ускладнення під час видалення зубів: клініка, діагностика, лікування і профілактика.

Для видалення зубів використовують анатомічні різноманітні щипці і елеватори. Будова щипців залежить від анатомічної будови зубів для видалення, яких вони призначені. Поділяють щипці для видалення верхніх і нижніх зубів. У кожній з цих груп розрізняють щипці для видалення зубів зі збереженими коренями - коронкові і для видалення коренів - кореневі.

Тема 11. Ускладнення після видалення зубів в післяопераційному періоді: клініка, діагностика, лікування і профілактика.

У сучасній стоматології методи знеболювання при видаленні зуба зводять до мінімуму дискомфортні відчуття в процесі процедури. У той же час, необхідно пам'ятати, що видалення зубів – це повноцінна операція, яка супроводжується утворенням штучної рани, кровоточивістю і травматичним запаленням м'яких тканин навколо лунки.

Загоєння відбувається швидше, якщо вплив на ясна і кістку в процесі хірургічного втручання були мінімальні. Однак, як і при інших операціях, завжди існує ризик розвитку післяопераційних ускладнень.

Тема 12. Хвороби прорізування зубів. Затримані та напівзатримані зуби. Клініка, діагностика, лікування і ускладнення. Перикороніт: клініка, діагностика, лікування, ускладнення.

Буде розглядатися питання, яке є дуже актуальним на сьогоднійшній день. Хвороби прорізування зубів представлені в ряді класифікацій: утруднене прорізування зуба; неправильне положення зуба — зміщення, що виникло в результаті прорізування (дистопований зуб); часткове прорізування зуба через кісткову тканину щелепи або слизову оболонку (напівретенований зуб); затримка прорізування повністю сформованого зуба через компактну пластинку щелепи (ретенований зуб).

Тема 13. Серцево-легенева реанімація в практиці хірурга стоматолога.

Серцево-легенева реанімація є тільки однією ланкою з того, що Американська асоціація серця називає «ланцюжком виживання». Ланцюжок виживання − це серія послідовних дій, які при виконанні в правильній послідовності дають людині з серцевим нападом більше шансів на виживання. Чим раніше почнете проводити серцево-легеневу реанімацію людині із зупинкою серця (відсутність дихання і серцебиття), тим більша ймовірність успішності реанімаційних заходів. Проводячи серцево-легеневу реанімацію, ви забезпечуєте надходження крові до серця і мозку до того, як стане доступним дефібрилятор.

Змістовий модуль 2. Запальні та гнійно-запальні захворювання тканин щелепно-лицевої ділянки, клініка, діагностика, лікування.

Тема 1. Гострий одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп.

Будуть розглянуті питання класифікації запального процесу ЩЛД. Особливості перебігу та клінічних проявів запального процесу. Етіологічні фактори розвитку гострого періоститу щелепи. Вивчення особливостей протікання і лікування гострого одонтогенного та неодонтогенного періоститу щелепових кісток. Клініка і діагностика гострої форм одонтогенного та неодонтогенного періоститу. Розглянуті принципи комплексного лікування і прогноз перебігу та наслідки хвороби. Показання до госпіталізації з гострим періоститом.

Тема 2. Хронічний одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп.

Будуть розглянуті питання класифікації запального процесу ЩЛД. Особливості перебігу та клінічних проявів запального процесу. Етіологічні фактори розвитку хронічного періоститу щелепи. Вивчатимуться особливості протікання і лікування хронічного одонтогенного та неодонтогенного періоститу щелепових кісток. Основні клінічні прояви і діагностика хронічної форми одонтогенного та неодонтогенного періоститу. Розглядатимуться основні принципи комплексного лікування і прогноз перебігу та наслідки хвороби. Показання до госпіталізації з хронічним періоститом.

Тема 3. Гострий одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп.

Будуть розглянуті питання особливостей протікання і лікування гострого одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту щелеп. Етіологічні фактори розвитку остеоміеліту щелеп. Патогенез остеомієліту щелеп. Клінічна картина гострого одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту щелеп. Принципи діагностики і рентгенологічна картина. Складання плану лікування і визначення об'єму хірургічннх втручань. Прогноз захворювання. Етіологія, клінічні прояви гострого гематогенного остеомієліту. Діагностика, диф. діагностика, лікування. Профілактика ускладнень при лікуванні гострого одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту.

Тема 4. Хронічний одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп.

Будуть розглянуті питання етіології та патогенезу хронічного одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту. Деструктивна форма хронічного остеомієліту. Клінічна і рентгенологічна картина. Вивчатимуться основні рентгенологічні форми. Деструктивно-продуктивна форма. Клінічна і рентгенологічна картина. Продуктивна форма. Клінічна і рентгенологічна картина. Діагностика хронічного одонтогенного і неодонтогенного остеомієліта. Розглядатимуться основні показання до госпіталізації. Основні принципи лікування і профілактики хронічного остеомієліту. Прогноз і наслідки хвороби. Реабілітація дітей, які хворіли на хронічний остеомієліт.

Тема 5. Гострі запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба.

Будуть розглянуті основні причини виникнення хронічного артриту скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС). Вивчатимуться основні та додаткові методи обстеження дитини з гострим та хронічним артритом СНЩС. Розглядатимуться типові клінічні ознаки гострого та хронічного артриту СНЩС. Студенти повинні освоїти основні методи диференційної діагностики гострих та хронічних артритів СНЩС. Завданням є розвинути почуття професійної відповідальності за своєчасність діагностики артритів СНЩС та правильність визначення лікувальної тактики лікаря.

Тема 6. Хронічні запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба.

Будуть розглянуті основні причини виникнення хронічного артриту скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС). Вивчатимуться основні та додаткові методи обстеження дитини з гострим та хронічним артритом СНЩС. Розглядатимуться типові клінічні ознаки гострого та хронічного артриту СНЩС. Студенти повинні освоїти основні методи диференційної діагностики гострих та хронічних артритів СНЩС. Завданням є розвинути почуття професійної відповідальності за своєчасність діагностики артритів СНЩС та правильність визначення лікувальної тактики лікаря.

Тема 7. Гострі та хронічні одонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.

Вивчити особливості будови лімфатичної системи. Причини розвитку лімфаденітів. Розглянути етіологічні чинники виникнення захворювання, патогенез гострих та хронічних одонтогенних лімфаденітів щелепно-лицевої ділянки. Вивчити клінічні прояви гострих одонтогенних лімфаденітів щелепно-лицевої ділянки. Засвоїти принципи комплексного лікування гострих одонтогенних лімфаденітів щелепно-лицевої ділянки, та профілактики ускладнень. Етіологія, клініка хронічних одонтогенних лімфаденітів ЩЛД. Диференціальна діагностика хронічних одонтогенних лімфаденітів ЩЛД. Комплексне лікування хронічних одонтогенних лімфаденітів ЩЛД. Покази до госпіталізації.

Тема 8. Гострі та хронічні неодонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.

Розглянути питання статистики, етіології гострих та хронічних неодонтогенних лімфаденітів щелепно-лицевої ділянки. Особливості клінічного перебігу гострих та хронічних неодонтогенних лімфаденітів ЩЛД. Засвоїти основні принципи діагностики та комплексного лікування гострих неодонтогенних лімфаденітів ЩЛД. Диференціальна діагностика та комплексне лікування хронічних неодонтогенних лімфаденітів ЩЛД. Покази до госпіталізації.

Тема 9. Запальні захворювання м`яких тканин щелепно-лицевої ділянки

Обговорено клінічну картину, діагностику гострих і хронічних захворювань щелепно-лицевої ділянки і вміти надати необхідну допомогу. Окремо увага буде приділена таким питанням: шляхи поширення інфекції в ЩЛД , етіологія, клініка, принципи лікування гострого гнійного періоститу щелеп, класифікація, клінічна картина, принципи лікування остеомієліту щелеп. Обговорено в чому полягають особливості клінічного перебігу гострого остеомієліту щелеп. Ускладнення при остеомієліті щелепно-лицевої ділянки. Рентгенодіагностика остеомієліту ЩЛД. Етіологія, клініка, діагностика і методи

лікування одонтогенного гайморит. Лімфаденіт, лімфангіт, аденофлегмона обличчя і шиї. Причини. Клінічна картина. Принципи лікування. Абсцеси і флегмони ЩПД. Етіологія. Клініка. Принципи лікування. Клінічна картина і діагностика, принципи лікування неодонтогенних захворювань обличчя (бешиха, сибірка, нома).Ускладнення запальних процесів щелепно-лицевої ділянки (медіастеніт, дихальна недостатність, септичний шок, внутрішньочерепні ускладнення).

Тема 10. Гострі та хронічні захворювання слинних залоз.

Серед запальних процесів щелепно – лицевої ділянки 13,9% припадає на ураження слинних залоз. З них близько 88% це захворювання привушної слинної залози. Знання цієї патології, вчасна діагностика, профілактика веде до зниження кількості нагнійних процесів ЩЛД, покращення здоров'я, уникнення можливих ускладнень. Хронічний сіалоаденіт зустрічається в 4 рази частіше ніж гострий. Знання цієї патології, вчасна діагностика, профілактика веде до зниження кількості нагнійних процесів ЩЛД, покращення здоров'я. Обговорено етіологію, патогенез, клініку, запальних захворювань слинних залоз, принципи лікування паротитів і вміти вибрати план лікування. Окремо увага буде приділена таким питанням : комплексне лікування гострих бактеріальних сіалоаденітів. Прогноз перебігу захворювання. Методи лікування калькульозних сіалоаденітів, профілактика ускладнень. Ускладнення гострих бактеріальних та калькульозних сіалоаденітів та їх профілактика. Діагностика, диф.діагностика хронічного паренхіматозного сіалоаденіту. Дані контрастної сіалографії. Діагностика, диф.діагностика хронічного інтерстиціального сіалоаденіту. Додаткові методи діагностики функціонального стану слиних залоз. Методи лікування. Медикаментозна терапія. Показання до хірургічного лікування. Можливі післяопераційні ускладнення. Показання до госпіталізації. Профілактика хронічних захворювань слинних залоз.

Змістовий модуль 3. Травматичні пошкодження м'яких тканин, зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки. Пухлини та пухлиноподібні новоутворення, вроджені вади розвитку, набуті дефекти та деформації щелепно-лицевої ділянки.

Тема 1 Травматичні пошкодження м'яких тканин. Опіки, відмороження.

Травматичні пошкодження ЩЛД мають певні особливості в діагностиці і лікуванні і тягнуть за собою різного роду порушення розвитку щелеп та зубо-щелепні деформації, які в свою чергу, за висновками психологів, впливають на психоемоційний стан пацієнта. Обговорити клінічні симптоми нагноєння ран та методи їх діагностики, можливі ускладнення колотих ран, методи діагностики сторонніх тіл в м'яких тканинах. Навчити використовувати клінічне мислення та користуватись знаннямив роботі з даною категорією хворих дітей. Викласти матеріал таким чином, щоб закріплювалось почуття професійної відповідальності за проведену лікувальну роботу. Дати визначення строків та етапів проведення ПХО, ВХО, первинна відсрочена хірургічна обробка ран м'яких тканин ЩЛД.

Тема 2. Травматичні пошкодження зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки.

Травматичні пошкодження ЩЛД мають певні особливості в діагностиці і лікуванні і тягнуть за собою різного роду порушення розвитку щелеп та зубо-щелепні деформації, які в свою чергу, за висновками психологів, впливають на психоемоційний стан пацієнта. Вивчити класифікацію травм зубів. Розглянути основні клінічні ознаки травм зубів. Провести обстеження хворих з травмою зубів. Розглянути надання невідкладної допомоги при різних травмах зубів. Вивчити класифікацію травматичних пошкоджень кісток щелеп. Розглянути основні клінічні ознаки травматичних пошкоджень кісток щелеп. Провести обстеження хворих з травмою щелеп. Розглянути надання невідкладної допомоги при переломах щелеп. Обговорити травматичні пошкодження зубів та кісток, клінічні особливості, методи діагностики та лікування.

Тема 3. Пухлини та пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.

Пухлина характеризується патологічним розростанням клітин, в яких не контролюється мітоз і розвиваються явища біологічного атипізму. Відсутність чіткої кореляції між клінічним ходом і

мікроскопічною будовою пухлини, неможливість достовірно визначити межу між доброякісною і злоякісною пухлинами зумовили умовне виділення групи так званих проміжних пухлин. Навчити студентів особливостям клініки, диф.діагностики пухлин м'яких тканин обличчя. Обговорити принципи хірургічного лікування даної патології. Окремо увага буде приділена таким питанням : класифікація пухлин м'яких тканин ЩЛД. Етіологія і патогенез пухлин м'яких тканин ЩЛД. Класифікація і особливості клінічного протікання лімфангіом. Діагностика, дифдіагностика, методи лікування лімфангіом. Можливі ускладнення. Клініка, діагностика і дифдіагностика ліпом. Методи оперативного лікування. лініка, діагностика, диф. діагностика, лікування міом. Клініка, діагностика, дифдіагностика, лікування папілом. Клініка, Діагностика диф. діагностика, невусів. Методи оперативного лікування невусів. Ускладнення.

Тема 4. Істинні пухлини та пухлиноподібні новоутворення слинних залоз.

Пухлини слинних залоз мають ряд особливостей. Знання цих особливостей допомагає в ранній і правильній діагностиці і виборі оптимальних термінів і виду лікування. Навчити студентів особливостям клініки істинних пухлин і пухлиноподібних новоутворень слинних залоз. Навчити студентів принципам хірургічного лікування даної патології. Окремо увага буде приділена таким питанням : діагностика і дифдіагностика ретенційних кіст слинної залози, методи оперативного лікування ретенційної кісти слинної залози, ускладнення, які можуть мати місце при оперативному втручанні, діагностика і диф. діагностика доброякісних пухлин слинних залоз, методи оперативного лікування доброякісних пухлин слинних залоз, ускладнення, які можуть мати місце при оперативному втручанні, комплексна реабілітація хворих з доброякісними пухлинами слинних залоз

Тема 5. Злоякісні пухлини тканин ЩЛД.

Злоякісні пухлини слизової оболонки порожнини рота діагностуються в 70% випадків в 2-3 клінічних стадіях, не дивлячись на доступність обстеження. Це пояснюється не тільки пізнім зверненням хворих, але і недостатнім знанням лікарями принципів онкологічної настороженості. Обговорити особливості клініки злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя. Навчити принципам хірургічного лікування даної патології. Окремо увага буде приділена таким питанням : основні методи діагностики злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя. Комплексне лікування злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя: хіміотерапія, променева терапія, імуностимулююча терапія. Методи оперативного лікування злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя. Особливості ведення хворих в післяопераційному періоді. Профілактика злоякісних пухлин м'яких тканин обличчя. Комплексна реабілітація хворих. Принципи комбінованого лікування злоякісних пухлин кісток обличчя. Додаткові методи діагностики злоякісних пухлині кісток обличчя. Методи оперативного лікування злоякісних пухлин кісток обличчя. Профілактика злоякісних пухлин кісток обличчя. Комплексна реабілітація таких хворих.

Тема 6. Вроджені та набуті вади розвитку ЩЛД. Незрощення губи та піднебіння. Короткі вуздечки губ та язика. Мілкий присінок. Хірургічне лікування.

Аномалії м’яких тканин присінку і порожнини рота (вуздечки губ, язика, щічні тяжі, глибина присінку рота) можуть бути причиною порушення мови, патології тканин пародонту, неправильного типу ковтання, а також ведуть до виникнення зубо-щелепових аномалій. Вивчити причини, клінічні прояви вроджених розщілин твердого і м'якого піднебіння, а також можливі оперативні методи усунення. Визначити причини виникнення даної патології та вивчити клінічну картину і діагностику. Освоїти методи хірургічного лікування. Особливості інервації та кровопостачання м’яких тканин обличчя. Морфологічні та функціональні порушення СНЩС що виникають внаслідок патології прикріплення вуздечок язика, губ, мілкого присінку. Обговорено клінічні особливості перебігу коротких вуздечок язика. Обговорено клінічні особливості перебігу коротких вуздечок нижньої та верхньої губи. Окремо увага буде приділена таким питанням : особливості клінічного перебігу мілкого присінку, діагностика коротких вуздечок та мілкого присінку, методи хірургічного лікування коротких вуздечок язика, методи хірургічного лікування коротких вуздечок верхньої губи, методи хірургічного лікування коротких вуздечок нижньої губи, хірургічне лікування мілкого присінку, ускладнення при лікуванні коротких вуздечок та мілкого присінку їх профілактика.

Змістовий модуль 4. Відновлювальна хірургія щелепно-лицевої ділянкиї. Планування відновлювальних операцій, підготовка хворих. Зубна та щелепно-лицева імплантація. Біологічні основи стоматологічної імплантації.

Тема 1. Пластика місцевими тканинами. Показання, техніка операцій.

Усунення дефектів тканин шкіри за допомогою поряд розташованих тканин називається місцево-пластичною операцією. Застосовують місцево-пластичні операції при наявності свіжих травм носа, підборіддя, повік, рубцевих деформацій голови після травматичних пошкоджень, вроджених дефектів губ, а також, дефектів шкіри і підшкірної клітковини після видалення новоутворень.

Тема 2. Пластика клаптем на ніжці. Показання, техніка операцій.

Ознайомити з методами та прийомами місцево пластичних операцій. Набутими дефектами і деформаціями губ, щік, носа, підборіддя; заміщення дефектів і усунення деформацій місцевими тканинами, зокрема клаптем на ніжці.

Тема 3. Пластика стебловим клаптем В.П. Філатова. Покази та техніка операцій.

Визначити характер дефекту або деформації щелепно – лицевої ділянки, оглянути та обстежити пацієнта, встановити діагноз, запропонувати метод відновлюючі операції, обґрунтувати метод застосування філатовського стебла. Вміти провести планування та викроювання філатовського стебла для пластичних операцій.

Тема 4. Біологічні засади та методи трансплантації кісткових, хрящових тканин. Вільна пересадка тканин. Шкірна та кісткова пластика. Вільна пересадка комбінованих трансплантатів. Результати, ускладнення.

Визначити характер дефекту або деформації щелепно – лицевої ділянки, оглянути та обстежити пацієнта, встановити діагноз, запропонувати метод відновлюючей операції, обґрунтувати застосування різних методів заміщення дефектів, усунення деформацій місцевими тканинами, зокрема, клаптем на ніжці. Вміти провести планування та викроювання тканин для пластичних операцій.

Тема 5. Пластика біля ротової ділянки. Післяопераційні деформації верхньої губи. Показання, техніка операцій.

Знати основні біологічні засади та методи трансплантації різних тканин ЩЛД. Ознайомити з методами та прийомами місцево пластичних операцій. Набутими дефектами і деформаціями губ, щік, носа, підборіддя; заміщення дефектів і усунення деформацій місцевими тканинами, зокрема пластикою місцевими тканинами біляротової ділянки.

Тема 6. Мікрохірургія в практиці щелепно-лицевої хірургії: клапті з осьовим судинним малюнком, види, переваги та недоліки. Показання, техніка операцій.

Знати основні біологічні засади та методи трансплантації різних тканин ЩЛД. Ознайомити з методами та прийомами місцево пластичних операцій. Набутими дефектами і деформаціями губ, щік, носа, підборіддя; заміщення дефектів і усунення деформацій місцевими тканинами, зокрема пластикою клаптем з осьовим судинним малюнком, види, переваги та недоліки. Показання, техніка операцій.

Тема 7. Аномалії розвитку та деформації щелеп. Розвиток черепно-щелепно-лицевих деформацій. Клініка, діагностика, функціональні і естетичні розлади. Показання до оперативного втручання. Техніка операцій.

Зообразити схематично методику оперативного втручання при наданні допомоги пацієнтам з дефектами кісткової тканини щелепно-лицевої ділянки. Демонструвати навички по накладанню різних видів швів при проведенні оперативних втручань у пацієнтів з дефектами кісткової тканини щелепно-лицевої ділянки. оперативних втручань у пацієнтів з дефектами верхньої щелепи

Тема 8. Контурна пластика для виправлення форми обличчя та щелеп. Показання, техніка операцій. Особливості лікування келоїдних рубців на обличчі.

Знати основні біологічні засади та методи трансплантації різних тканин ЩЛД. Ознайомити з методами та прийомами місцево пластичних операцій. Набутими дефектами і деформаціями губ, щік, носа, підборіддя; заміщення дефектів і усунення деформацій місцевими тканинами, показання, техніка операцій. Ознайомити з сучасними вимогами до виправлення форми обличчя та щелеп.

Тема 9. Косметичні операції на обличчі і шиї. Зморшки: етіологія, клініка, діагностика, методи лікування.

Знати основні біологічні засади та методи трансплантації різних тканин ЩЛД. Ознайомити з методами та прийомами місцево пластичних операцій. Набутими дефектами і деформаціями губ, щік, носа, підборіддя; заміщення дефектів і усунення деформацій місцевими тканинами, показання, техніка операцій. Ознайомити з сучасними вимогами до виправлення форми обличчя та косметичними операціями.

Тема 10. Зубна та щелепно-лицева імплантація. Біологічні основи стоматологічної імплантації: Види імплантатів.

У сучасній стоматології широко використовується метод імплантації штучних опор для знімних і незнімних конструкцій зубних протезів. Дентальні імплантати збільшують можливості стоматолога при відновленні часткових і повних дефектів зубних рядів і мають цілий ряд переваг перед традиційним протезуванням.

Тема 11. Хірургічний етап стоматологічної імплантації. Підготовка альвеолярного паростка до імплантації. Результати, ускладнення стоматологічної імплантації, їх лікування.

В даний час розроблені хірургічні методи, що дозволили значно розширити показання до внутрішньокісткової імплантації або поліпшити її результати. Вони виробляються в процесі підготовки до імплантації, під час операції імплантації або після неї. Ці процедури не рекомендується проводити починаючому в сферіімплантології лікарю, а частину з них рекомендується проводити у відділенні щелепно-лицевої хірургії.

Тема 12. Хірургічна підготовка порожнини рота до протезування.

Ознайомити з основними методами хірургічної підготовки порожнини рота до протезування. Визначити основні покази до того, чи іншого методу операції. Визначити основні ускладнення операцій.

Тема 13. Хірургічні методи в комплексному лікуванні захворювань пародонту. Показання, техніка, кістково-заміщуючі матеріали.

Клаптевими операціями називають пародонтологічні операції з проведення кюретажа - видаленню вмісту патологічних зубоясенних кишень за допомогою скальпеля (або пародонтологического ножа). У ході клаптикової операції відбувається висічення внутрішньої епітеліальної боку стінки патологічного зубодесневого кишені, а потім решту ясна розташовують на поверхні коренів, підшиваючи в проміжках між ними. Основним завданням клаптевих операцій є зменшення патологічних зубоясенних кишень, яке досягається завдяки новому створеному кріпленню до зуба. Операція може спричинити за собою рецесію ясен, але наявний досвід свідчить про велику ймовірність виникнення корональної кріплення тканин ясен.

Тема 14. Лікувальна фізкультура, фізіотерапія в комплексі реабілітаційних заходів хірургічних стоматологічних хворих. Трудова експертиза при захворюваннях щелепно-лицевої ділянки.

Основними показаннями до застосування засобів ЛФК в стоматології є порушення загального і місцевого характеру. Серед загальних порушень слід зазначити розлади функції зовнішнього дихання в результаті патологічних змін в тканинах приротовой області та носоглотки. Запальні процеси, больові відчуття, що супроводжують ушкодження, викликають недостатню вентиляцію легень. Не менше значення має розлад акту ковтання внаслідок порушення координаційних дій різних груп м'язів: щік, язика, м'якого піднебіння і глотки. У ряді випадків порушується герметичність закривання ротової щілини. При ураженні кісток щелепно-лицевого скелета спостерігається розлад функції прикріплених до них м'язів. Пошкодження приротової ділянки та органів порожнини рота позбавляють хворих можливості вимовляти різні звуки, їх мова стає малозрозумілою. До порушень місцевого характеру належать розлади правильного харчування: жування, перевертання їжі мовою, зволоження мови слиною та ін. При вказаних порушеннях засоби ЛФК сприяють відновленню дихання , координації рухів, почуття рівноваги, покращують психоемоційний тонус хворого. Спеціальні вправи відновлюють координовані рухи м'язів, виконання актів ковтання, жування і мови.
ЛФК в комплексі з фізіотерапією, лікарським лікуванням та іншими заходами є основним фактором попередження і терапії контрактур щелеп, порушень функцій мов, м'якого піднебіння і мімічних м'язів.

Тема 15. Етіологія, патогенез, діагностика і профілактика природжених вад обличчя. Природжені вади розвитку посідають одне з перших місць у структурі причин дитячої смертності та інвалідності . Незважаючи на вагомі досягнення сучасної медичної науки, все ще існують прогалини в чіткому розумінні патогенезу деяких природжених вад розвитку, у визначенні ендогенних і екзогенних факторів, що можуть мати негативний вплив, отже, проблема профілактики, діагностики та хірургічної корекції аномалій розвитку обличчя залишається актуальною. В Україні щороку народжується близько 600 дітей із природженими вадами розвитку щелепно-лицевої ділянки. Природжені вади розвитку обличчя належать до тяжких у косметичному та функціональному відношенні дефектів розвитку, які характеризуються не лише грубими анатомічними порушеннями, але і супутніми системними розладами дихання, ковтання, мовлення тощо.

Тема 16. Заключний підсумковий семінар. Диференційований залік. Питання до диференційованого заліку:

1. Види місцевого знеболення. Класифікація, загальна характеристика.
2. Показання та протипоказання до проведення місцевого знеболення в щелепно-лицевій ділянці.
3. Вибір знеболення та підготовка хворих до операцій в щелепно-лицевій області при супутніх патологіях (хвороби серця, легень, печінки та нирок, ендокринної системи) та деяких фізіологічних станах (вагітність).
4. Пролонгація дії місцевих анестетиків. Судинозвужуючі засоби. Дозування. Прописи. Інтоксікація адреналіном.
5. Фармакологічні препарати, які застосовуються при місцевому знеболенні в хірургічній стоматології. Загальна характеристика, показання та протипоказання до їх використання, дози. Рецептурні прописи. Сучасні знеболювальні засоби, обладнання: дія, недоліки та переваги.
6. Фармакологічні препарати, які застосовуються для загального знеболення (засоби для наркозу) в хірургічній стоматології. Загальна характеристика, показання та протипоказання до їх використання, дози.
7. Техніка проведення аплікаційної та інфільтраційної анестезії. Анатомічне обґрунтування.
1. 10. Провідникові знеболення на верхній щелепі Зона знеболення. Техніка виконання.
2. 12. Провідникове знеболення на нижній щелепі. Зона знеболення. Техніка виконання.
3. 16. Блокада рухових волокон нижньощелепового нерва (анестезія за Берше-Дубовим-Уваровим). Анатомічне обгрунтування. Зона знеболення. Показання до застосування. Техніка проведення.
4. 17. Центральна анестезія при виключенні II та III гілки трійчастого нерва. Зони інервації, показання, техніка виконання. Профілактика ускладнень.
5. 18. Хвороби прорізування зубів. Етіологія. Патогенез. Клініка. Діагностика. Лікування. Ускладнення.
6. 3. Альвеоліт. Клініка. Діагностика. Диференційна діагностика. Лікування. Профілактика.
7. Хірургічні методи лікування гострих періодонтитів. Класифікація. Показання. Техніка проведення. Ускладнення.

8. Гострий та хронічний періостит щелеп. Етіологія. Патогенез. Патологічна анатомія. Класифікація. Клініка. Діагностика. Диференційна діагностика. Лікування. Ускладнення. Прогноз.
9. Гострий одонтогенний остеомієліт щелеп. Патологічна анатомія. Клініка. Діагностика. Диференційна діагностика. Лікування. Ускладнення. Прогноз.
10. Хронічний одонтогенний остеомієліт щелеп. Патологічна анатомія. Клініка. Діагностика. Диференційна діагностика. Лікування. Ускладнення. Прогноз.
11. Фурункул, карбункул обличчя та шиї. Етіологія. Патогенез. Клініка. Диференційна діагностика. Лікування. Ускладнення. Прогноз.
12. Гостре запалення слинних залоз. Етіологія. Патогенез. Клініка. Патологічна анатомія. Діагностика. Диференційна діагностика. Лікування. Прогноз.
13. Флегмони та абсцеси обличчя та шиї. Класифікація. Етіологія. Патогенез. Шляхи поширення інфекції. Загальна клінічна характеристика.
14. Класифікація травматичних пошкоджень ЩЛД. Методи оперативного лукавання.
15. Опіки ЩЛД.
16. Переломи та вивихи зубів.
17. Принципи резекції верхньої та нижньої щелеп.
18. Уранастафілопластика. Техніка операції.
19. Техніка операції при вродженому незрощенні верхньої губи (хейлопластика).
20. Шкірна пластика, види і техніка операцій. Застосування її в стоматології.
21. Принципи пластичних операцій на лиці. Використання артеризованих трансплантатів на судинній ніжці. Донорські зони трансплантатів.
22. Стебловий мігруючий клапоть за В.П. Філатовим (показання, техніка операції).
23. Покази до хірургічної підготовки порожнини рота до протезування.

3. Структура навчальної дисципліни

Назви змістових модулів і тем	**Кількість годин**			
	Усього	**у тому числі**		
		Лекції	**Практичні заняття**	**СРС**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
Модуль 1 «Знеболення в хірургічній стоматології та видалення зубів: інструментарій, показання та протипоказання, підготовка хворого, ускладнення під час знеболення та видалення зуба і в післяопераційному періоді, їх лікування та профілактика»				
1. Методика обстеження порожнини рота, щелеп, обличчя та шиї. Асептика та антисептика під час стоматологічних втручань на обличчі та в порожнині рота.	2 год.		2 год.	-
2.Місцеве потенційоване знеболення. Загальне знеболення	2 год.		2 год.	_
3.Місцеві анестетики, їх властивості, побічні дії. Обладнання для місцевого знеболення.	8 год.		2 год.	6 год
4.Аплікаційна та інфільтраційна анестезія: показання, техніка виконання,	2 год.		2 год.	-

Ускладнення, їх профілактика і лікування.				
5.Провідникові анестезії на нижній щелепі: показання, техніка проведення, ускладнення, їх лікування.	14 год.		2 год.	12
6.Блокада рухових волокон нижньощелепного нерва: показання, техніка виконання, ускладнення, їх лікування.	8 год.		2 год.	6 год
7.Провідникові анестезії на верхній щелепі: показання, техніка проведення, ускладнення, їх лікування.	8 год.		2 год.	6 год
8.Центральні провідникові методи знеболення нижньої та верхньої щелепи з прилеглими тканинами.	8 год.		2 год.	6 год
9.Показання та протипоказання до видалення зубів, підготовка хворого до операції. Методики видалення зубів.	8 год.		2 год.	6 год
10.Інструментарій для видалення зубів. Видалення коренів та зубів верхньої і нижньої щелепи. Ускладнення під час видалення зубів: клініка, діагностика, лікування і профілактика.	8 год.		2 год.	6 год
11.Ускладнення після видалення зубів в післяопераційному періоді: клініка, діагностика, лікування і профілактика.	2 год.		2 год.	-
12.Хвороби прорізування зубів. Затримані та напівзатримані зуби. Клініка, діагностика, лікування і ускладнення. Перикороніт: клініка, діагностика, лікування, ускладнення.	2 год.		2 год.	-
13.Серцево-легенева реанімація в практиці хірурга стоматолога.	**2** год.		2 год.	-
Модуль 2. Запальні та гнійно-запальні захворювання тканин щелепно-лицевої ділянки, клініка, діагностика, лікування				
1.Гострий одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп.	2 год.		2 год.	6 год
2.Хронічний одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп.	2 год.		2 год.	-
3.Гострий одонтогенний та	2 год.		2 год.	-

неодонтогенний остеомієліт щелеп.				
4.Хронічний одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп.	2 год.		2 год.	-
5.Гострі запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба.	2 год.		2 год.	-
6.Хронічні запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба.	2 год.		2 год.	-
7.Гострі та хронічні одонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.	2 год.		2 год.	-
8.Гострі та хронічні неодонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.	8 год.		2 год.	6 год
9.Запальні захворювання м`яких тканин щелепно-лицевої ділянки	2 год.		2 год.	-
10.Гострі та хронічні захворювання слинних залоз.	2 год.		1 год.	-
Модуль 3. Травматичні пошкодження м'яких тканин, зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки. Пухлини та пухлиноподібні новоутворення, вроджені вади розвитку, набуті дефекти та деформації щелепно-лицевої ділянки.				
1.Травматичні пошкодження м'яких тканин. Опіки, відмороження.	2 год.		2 год.	-
2.Травматичні пошкодження зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки.	2 год.		2 год.	-
3. Пухлини та пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.	2 год.		2 год.	-
4.Істинні пухлини та пухлиноподібні новоутворення слинних залоз.	2 год.		2 год.	-
5.Злоякісні пухлини тканин ЩЛД.	2 год.		2 год.	-
6.Вроджені вади розвитку ЩЛД. Незрощення губи та піднебіння. Короткі вуздечки губ та язика. Мілкий присінок. Хірургічне лікування.	2 год.		2 год.	-
Модуль 4. Відновлювальна хірургія щелепно-лицевої ділянкиї. Планування відновлювальних операцій, підготовка хворих. Зубна та щелепно-лицева імплантація. Біологічні основи стоматологічної імплантації.				
1.Пластика місцевими тканинами. Показання, техніка операцій.	8 год.		2 год.	6 год
2.Пластика місцевими тканинами. Показання, техніка операцій.	4 год.		2 год.	2 год

3.Пластика стебловим клаптем В.П. Філатова. Покази та техніка операцій.	2 год.		2 год.	-
4.Біологічні засади та методи трансплантації кісткових, хрящових тканин. Вільна пересадка тканин. Шкірна та кісткова пластика. Вільна пересадка комбінованих трансплантатів. Результати, ускладнення.	4 год.		2 год.	2 год
5.Пластика біля ротової ділянки. Післяопераційні деформації верхньої губи. Показання, техніка операцій.	2 год.		2 год.	-
6.Мікрохірургія в практиці щелепно-лицевої хірургії: клапті з осьовим судинним малюнком, види, переваги та недоліки. Показання, техніка операцій.	2 год.		2 год.	-
7.Аномалії розвитку та деформації щелеп. Розвиток черепно-щелепно-лицевих деформацій. Клініка, діагностика, функціональні і естетичні розлади. Показання до оперативного втручання. Техніка операцій.	4 год.		2 год.	2 год
8.Контурна пластика для виправлення форми обличчя та щелеп. Показання, техніка операцій. Особливості лікування келоїдних рубців на обличчі.	4 год.		2 год.	2 год
9.Косметичні операції на обличчі і шиї. Зморшки: етіологія, клініка, діагностика, методи лікування.	4год.		2 год.	2 год
10.Зубна та щелепно-лицева імплантація. Біологічні основи стоматологічної імплантації: Види імплантатів.	4 год.		2 год.	2 год
11.Хірургічний етап стоматологічної імплантації. Підготовка альвеолярного паростка до імплантації. Результати, ускладнення стоматологічної імплантації, їх лікування.	2 год.		2 год.	-
12.Хірургічна підготовка порожнини рота до протезування.	2 год.		2 год.	
13.Хірургічні методи в ком-	2 год.		2 год.	-

плексному лікуванні захворювань пародонту. Показання, техніка, кістково-заміщуючі матеріали.				
14.Лікувальна фізкультура, фізіотерапія в комплексі реабілітаційних заходів хірургічних стоматологічних хворих. Трудова експертиза при захворюваннях щелепно-лицевої ділянки.	8 год.		2 год.	6 год
15.Етіологія, патогенез, діагностика і профілактика природжених вад обличчя.	8 год.		2 год.	6 год
Заключний підсумкове заняття. Диференційований залік.	**2 год.**		**3 год.**	
Усього			**90 год**	**90 год**

5. Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Методика обстеження порожнини рота, щелеп, обличчя та шиї. Асептика та антисептика під час стоматологічних втручань на обличчі та в порожнині рота.	2 год.
2	Місцеве потенційоване знеболення. Загальне знеболення	2 год.
3	Місцеві анестетики, їх властивості, побічні дії. Обладнання для місцевого знеболення.	2 год.
4	Аплікаційна та інфільтраційна анестезія: показання, техніка виконання, Ускладнення, їх профілактика і лікування.	2 год.
5	Провідникові анестезії на нижній щелепі: показання, техніка проведення, ускладнення, їх лікування.	2 год.
6	Блокада рухових волокон нижньощелепного нерва: показання, техніка виконання, ускладнення, їх лікування.	2 год.
7	Провідникові анестезії на верхній щелепі: показання, техніка проведення, ускладнення, їх лікування.	2 год.
8	Центральні провідникові методи знеболення нижньої та верхньої щелепи з прилеглими тканинами.	2 год.
9	Показання та протипоказання до видалення зубів, підготовка хворого до операції. Методики видалення зубів.	2 год.
10	Інструментарій для видалення зубів. Видалення коренів та зубів верхньої і нижньої щелепи. Ускладнення під час видалення зубів: клініка, діагностика, лікування і профілактика.	2 год.
11	Ускладнення після видалення зубів в післяопераційному періоді: клініка, діагностика, лікування і профілактика.	2 год.
12	Хвороби прорізування зубів. Затримані та напівзатримані зуби. Клініка, діагностика, лікування і ускладнення. Перикороніт: клініка, діагностика, лікування, ускладнення.	2 год.
13	Серцево-легенева реанімація в практиці хірурга стоматолога.	2 год.
14	Гострий одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп.	2 год.

15	Хронічний одонтогенний та неодонтогенний періостит щелеп.	2 год.
16	Гострий одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп.	2 год.
17	Хронічний одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт щелеп.	2 год.
18	Гострі запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба.	2 год.
19	Хронічні запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба.	2 год.
20	Гострі та хронічні одонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.	2 год.
21	Гострі та хронічні неодонтогенні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки.	2 год.
22	Запальні захворювання м`яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей	2 год.
23	Гострі та хронічні захворювання слинних залоз.	1 год.
24	Травматичні пошкодження м’яких тканин. Опіки, відмороження.	2 год.
25	Травматичні пошкодження зубів та кісток щелепно-лицевої ділянки.	2 год.
26	Пухлини та пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.	2 год.
27	Істинні пухлини та пухлиноподібні новоутворення слинних залоз.	2 год.
28	Злоякісні пухлини тканин ЩЛД.	2 год.
29	Вроджені вади розвитку ЩЛД. Незрощення губи та піднебіння. Короткі вуздечки губ та язика. Мілкий присінок. Хірургічне лікування.	2 год.
30	Пластика місцевими тканинами. Показання, техніка операцій.	2 год.
31	Пластика місцевими тканинами. Показання, техніка операцій.	2 год.
32	Пластика стебловим клаптем В.П. Філатова. Покази та техніка операцій.	2 год.
33	Біологічні засади та методи трансплантації кісткових, хрящових тканин. Вільна пересадка тканин. Шкірна та кісткова пластика. Вільна пересадка комбінованих трансплантатів. Результати, ускладнення.	2 год.
34	Пластика біля ротової ділянки. Післяопераційні деформації верхньої губи. Показання, техніка операцій.	2 год.
35	Мікрохірургія в практиці щелепно-лицевої хірургії: клапті з осьовим судинним малюнком, види, переваги та недоліки. Показання, техніка операцій.	2 год.
36	Аномалії розвитку та деформації щелеп. Розвиток черепно-щелепно-лицевих деформацій. Клініка, діагностика, функціональні і естетичні розлади. Показання до оперативного втручання. Техніка операцій.	2 год.
37	Контурна пластика для виправлення форми обличчя та щелеп. Показання, техніка операцій. Особливості лікування келоїдних рубців на обличчі.	2 год.
38	Косметичні операції на обличчі і шиї. Зморшки: етіологія, клініка, діагностика, методи лікування.	2 год.
39	Зубна та щелепно-лицева імплантація. Біологічні основи стоматологічної імплантації: Види імплантатів.	2 год.
40	Хірургічний етап стоматологічної імплантації. Підготовка альвеолярного паростка до імплантації. Результати, ускладнення стоматологічної імплантації, їх лікування.	2 год.
41	Хірургічна підготовка порожнини рота до протезування.	2 год.
42	Хірургічні методи в комплексному лікуванні захворювань пародонту. Показання, техніка, кістково-заміщуючі матеріали.	2 год.
43	Лікувальна фізкультура, фізіотерапія в комплексі реабілітаційних заходів хірургічних стоматологічних хворих. Трудова експертиза при захворюваннях щелепно-лицевої ділянки.	2 год.
44	Етіологія, патогенез, діагностика і профілактика природжених вад обличчя.	2 год.
45	Заключний підсумкове заняття. Диференційований залік.	2 год.
	ВСЬОГО:	**90 год.**

6. Самостійна робота

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Вивчення сучасних анестетиків для місцевої анестезії. Обладнання для місцевого знеболення.	6 год.
2	Сучасний інструментарій та додаткове обладнання для забезпечення ефективного місцевого знеболення.	6 год.
3	Провідникові анестезії на нижній щелепі. Методики проведення, основні препарати, що використовуються, механізми дії, взаємодія з лікарем алергологом в умовах обтяженого алергологічного анамнезу.	6 год.
4	Центральні провідникові методи знеболення нижньої та верхньої щелепи з прилеглими тканинами.	6 год.
5	Провідникові анестезії на верхній щелепі. Методики проведення, основні препарати, що використовуються, механізми дії, взаємодія з лікарем алергологом в умовах обтяженого алергологічного анамнезу.	6 год.
6	Показання та протипоказання до видалення зубів, підготовка хворого до операції. Методика видалення зубів.	6 год.
7	Інструментарій для видалення зубів. Видалення коренів та зубів верхньої і нижньої щелепи. Ускладнення під час видалення зубів: клініка, діагностика, лікування і профілактика.	6 год.
8	Програми профілактики стоматологічних захворювань в вищих навчальних закладах, та серед населення. Досвід країн Європи та результативність програм профілактики.	6 год.
9	Європейські індикатори стоматологічного здоров'я. Досвід використання в Європі та Україні. Порівняльна характеристика зі звичними методами епідеміологічного обстеження в Україні.	6 год.
10	Протоколи надання першої невідкладної допомоги при травмах та опіках.	6 год.
11	Захворювання щелепно-лицевої ділянки пов'язані з системними патологіями у. Прояви в порожнині рота при захворюваннях ШКТ, системи крові, ендокринній патології.	6 год.
12	Сучасні методи проведення пластики ЩЛД.	6 год.
13	Диференційна діагностика лімфаденітів, як самостійних захворювань та лімфаденітів при злоякісних пухлинах ЩЛД.	6 год.
14	Ортогнатичні операції. Покази, протипокази. Психологічна підготовка пацієнтів до операції, реабілітація після операції.	6 год.
15	Хірургічний етап стоматологічної ім-плантації. Підготовка альвеолярного паростка до імплантації. Результати, ускладнення стоматологічної імплантації, їх лікування..	6 год.
	ВСЬОГО:	**90 год.**

8. Індивідуальні завдання: Участь у клінічних розборах, реферативні повідомлення, написання реферату, доповідь на науково-практичних конференціях, засвоєння ключових методів діагностики, засвоєння основних принципів надання невідкладної допомоги в умовах стоматологічного крісла.

9. Завдання для самостійної роботи: опрацювання матеріалу згідно тематичного плану із застосуванням сучасних інформаційних технологій, опрацюванням ситуаційних задач, моделюванням клінічних ситуацій, пошуку on-line спеціалізованих ресурсів з презентацією сучасних методів дослідження та лікування.

10. Методи навчання: пояснення, бесіда, організація дослідження, розповідь, ілюстрація, спостереження, клінічно-дослідні роботи, навчальна дискусія, суперечка, обговорення будь-якого питання навчального матеріалу, пізнавальні ігри шляхом моделювання життєвих ситуацій, що викликають інтерес до навчальних предметів, створення ситуації інтересу в процесі викладання навчального матеріалу з вико-

ристання пригод, гумористичних уривків, створення ситуації новизни навчального матеріалу, опора на життєвий досвід.

11. Форма підсумкового контролю успішності навчання: залікові бали аспіранта складаються з суми балів поточного контролю, отриманих під час занять.

12. Форма поточного контролю успішності навчання: Оцінка з дисципліни визначається за результатами поточної навчальної діяльності аспіранта із всіх тем за традиційною 4-бальною системою (відмінно, добре, задовільно, незадовільно) з подальшим перерахунком у 200-бальну шкалу.

13. Форма поточного контролю успішності навчання: Оцінка з дисципліни "Стоматологія дитячого віку " визначається з урахуванням поточної навчальної діяльності аспіранта із відповідних тем за традиційною 4-бальною системою (відмінно, добре, задовільно, незадовільно) з подальшим перерахунком у багатобальну шкалу.

Оцінка "відмінно" виставляється у випадку, коли аспірант знає зміст заняття та лекційний матеріал у повному обсязі, іллюструючи відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпні, точні та ясні відповіді без будь-яких навідних питань; викладає матеріал без помилок і неточностей; вільно вирішує задачі та виконує практичні завдання різного ступеню складності, самостійно генерує інноваційні ідеї.

Оцінка "добре" виставляється за умови, коли аспірант знає зміст заняття та добре його розуміє, відповіді на питання викладає правильно, послідовно та систематично, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання аспірант відповідає без помилок; вирішує всі задачі і виконує практичні завдання, відчуваючи складнощі лише у найважчих випадках.

Оцінка "задовільно" ставиться аспірантові на основі його знань всього змісту заняття та при задовільному рівні його розуміння. Аспірант спроможний вирішувати видозмінені (спрощені) завдання за допомогою навідних питань; вирішує задачі та виконує практичні навички, відчуваючи складнощі у простих випадках; не спроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно.

Оцінка "незадовільно" виставляється у випадках, коли знання і вміння аспіранта не відповідають вимогам "задовільної" оцінки.

Оцінювання самостійної роботи.

Оцінювання самостійної роботи аспірантів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному практичному занятті. Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при проведення диференційованого заліку.

Критерії оцінювання

Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали (200 балів) для дисциплін, що закінчуються заліком та Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали (120 балів) для дисциплін, що закінчуються підсумковим модульним контролем (ПМК), прийнятих рішенням Вченої ради ВНМУ протокол №2 від 28.09.10.

Інструкція оцінювання іспитів та диференційних заліків згідно рішення Вченої Ради ВНМУ від 27.09.2012 р. (в основних положеннях з організації навчального процесу).

«Хірургічна стоматологія» вивчається протягом 2 років.

Вивчення дисципліни закінчується іспитом, що проводиться за розкладом. Іспит передбачає відповідь на поставлені теоретичні запитання, вирішення клінічних ситуаційних задач, обґрунтування діагнозу, призначення плану обстеження та лікування. Максимальна кількість балів, яку може отримати аспірант під час іспиту, складає 80, при цьому максимальна оцінка за відповідь на теоретичні питання – 50 балів, за ситуаційну задачу – 10 балів. Підсумковий контроль вважається зарахованим, якщо аспірант набрав не менше 50 балів.

Оцінка за іспит відповідає шкалі: оцінка «5» 80-71 бал, оцінка «4» - 70-61 бал, оцінка «3» 60-50 балів.

Поточна успішність вираховується за весь курс вивчення дисципліни, середня оцінка переводиться у бали згідно 120-бальної шкали.

Отримані бали відповідають фіксованій шкалі оцінок: : оцінка «5» 200-180 бал, оцінка «4» - 179-160 балів, оцінка «3» 159-122 бали.

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою
		для іспиту
180-200	**A**	Відмінно
170-179,99	**B**	Добре
160-169,99	**C**	
141-159,99	**D**	Задовільно
122-140,99	**E**	
60-121,99	**FX**	незадовільно з можливістю повторного складання
0-59,99	**X**	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

14. Методичне забезпечення (навчальний контент (конспект або розширений план лекцій), плани практичних (семінарських) занять, самостійної роботи, питання, методичні вказівки, завдання або кейси для поточного та підсумкового контролю знань і вмінь здобувачів)

15. Рекомендована література

Основна (Базова)

1. Косметична отопластика з врахуванням біомеханіки шкіри : Навчальний посібник / Аветіков Д.С., Стебловський Д.В., Локес К.П., Резвіна К.Ю. – Полтава. –2020. – 108 с.
2. Історії хвороби з хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії / В.О. Маланчук, О.С. Воловар, О.Л. Ціленко та ін. –К.: Альфа. Реклама, 2015. –196 с. (укр., рос., eng.).
3. Ушкодження щелепно-лицевої ділянки у дітей [Текст]: монографія /
4. Ткаченко П.І., Білоконь С.О., Лохматова Н.М. та ін.; УМСА – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2019. – 120 с.
5. Запальні процеси щелепно-лицевої ділянки в амбулаторній хірургії [Текст]: навч. посіб. / Ткаченко П.І., Колісник І.А., Панькевич А.І., ВДНЗУ «УМСА». – Полтава, 2017. – 103 с.
6. Маланчук В.О., Крищук М.Г., Копчак А.В. Імітаційне компютерне моделювання в щелепно-лицевій хірургії. –К.: Видавничий дім «Асканія», 2013. –231 с
7. Хірургічна стоматологія. Підручник / Іванишин О.М., Остапко В.Ю., Федорів Я.М. – Львів: ЛНМУ, 2021.
8. Oral and Maxillofacial Surgery / Raymond J. Fonseca – 3rd ed., Elsevier, 2018.Дентальна імплантологія: хірургічні та ортопедичні аспекти / Дворник В. , Добровольська О.В., Добровольський О.В..- Видавництво: Магнолія 2006. -2021. – 336 с.
9. Савчук О.В., Краснов В.Ю., Юрженко А.В., Азоді Фар С. Прогнозування успішності стоматологічної імплантації в пацієнтів з дефектами зубних рядів на тлі хронічного генеразізованого пародонтиту. Сучасна стоматологія. 2021. № 5. С. 64-66.
10. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку =Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery : підручник / Л.В. Харьков,Л.М. Яковенко, Н.В. Кисельова ; за ред. Л.В. Харькова. — 2-е

вид. — К. :ВСВ «Меди цина», 2020. — 104 с
11. Semenov Ye. I. et al.: Comparative characteristics of dental defects and the volume of implantological care in the young population of Ukraine. Stomatological Bulletin 119(2), 2022, 60–65.
12. Клінічна фармакологія: навчальний посібник / М.В. Хайтович, Г.В. Зайченко, І.О. Афанасьєва та ін. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина». – 2024. – 335 с. (чорно-білі).
13. Неспецифічні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки у дітей (клініко-морфологічні аспекти) [Текст]: монографія / Ткаченко П.І., Старченко І.І., Білоконь С.О. та ін.; ВДНЗУ «УМСА». – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2018. – 120 с.

Допоміжна

1. Інтраопераційна профілактика утворення патологічних рубців шкіри в різних ділянках обличчя та шиї : Монография / Аветіков Д.С., Соколов В.М., Лоза Х.О. – Полтава, 2018. – 156 с.
2. Клініко-морфологічне та біомеханічне обґрунтування методик підйому та мобілізації шкірно-жирових клаптів у соскоподібній ділянці : Монографія / Аветіков Д.С., Соколов В.М., Стебловський Д.В. - Полтава, 2018. – 171
3. Нижня ритидектомія з врахуванням біомеханіки шкіри : Навчальний посібник / Аветіков Д.С., Стебловський Д.В., Локес К.П., Попович І.Ю. – Полтава, 2021. – 96 с..
4. Маланчук В.О., Копчак А.В. Доброякісні пухлини та пухлиноподібні ураження щелепно-лицевої ділянки та шиї / Навчальний посібник. –К.: Видавничий дім «Асканія», 2008. –320 с. (укр., рос.).
5. Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery / Neelima Anil Malik – 2nd ed., Jaypee Brothers, 2016.
6. Марченко О.І., Казакова Р.В., Дичко Є Н., Рожко М.М., Гевкалюк Н.О. Захворювання слизової оболонки порожнини рота у дітей. – Івано-Франківськ, 2004. – 134 с.
7. Оперативна хірургія та топографічна анатомія / За ред. Шалімова О.О. – Київ: Здоров’я.
8. Вдосконалення хірургічного лікування пацієнтів з інволюційним птозом шкіри верхньої та середньої зон обличчя : Монография / Аветіков Д.С., Соколов В.М., Яценко І.В., Локес К.П. - Полтава, 2017. – 152 с.
9. Фармакотерапія з фармакокінетикою: підручник для здобувачів закл. вищ. освіти / І. В. Кіреєв, О. О. Рябова, Н. В. Жаботинська та ін.; за ред. І. В. Кіреєва. — Самост. електр. вид. — Харків : НФаУ, 2023. — 378 с.
10. Шувалов С.М. Избранные работы по челстно-лицевой хирургии.-Винницкая обласная типография Книга-Вега, 2018. - 257с.
11. Щелепно-лицева хірургія / За ред. Остапка В.Ю., Микитюка І.І. – Львів: Галицька видавнича спілка, 2020.
12. Пластична та реконструктивна хірургія : підручник / Д.С.Аветіков, В.М.Соколов, К.П.Локес та ін. 2-ге вид., переробл. – Львів : «Магнолія 2006», 2021. – 432 с.
13. Хайтович М. В., Мазур І. П., Войтова Я. В., Юнакова Н. М., Турчак Д. В., Темірова О. А., Полякова Д. С. Вплив побічних ефектів антидепресантів на стан здоров’я ротової порожнини за даними анкетування пацієнтів та фахівців охорони здоров’я. //Світ медицини та біології. № 2 (84). с. 163 – 167. DOI 10.26724/2079-8334-2023-2-84-163-167. https://womab.com.ua/ua/smb-2023-02/9813
14. Павленко Е. М. Шляхи вдосконалення організації стоматологічних лікувально-профілактичних заходів в осіб похилого та старечого віку/ Е. М. Павленко, Г. Ф. Білоклицька, О. В. Ашаренкова, О. В. Копчак, С. Я. Черняк // Oral and General health. – 2023. - Vol. 4. - № 2. – P. 12-15.
15. Mazur, I., Mazur, P. (2023). Oral health, periodontal phenotype in patients with different mineral density (morphotypes) of bone tissue. PAIN, JOINTS, SPINE, 13(3), 187–194. https://doi.org/10.22141/pjs.13.3.2023.384
16. Божик С.С., Мазур І.П., Гасюк Н.В., Радчук В.Б. Червоний плоский лишай як мультидисциплінарна проблема слизової оболонки порожнини рота. Моніторинг сучасних поглядів на проблематику. Oral and General Health,2023, 1(4), с.11-16
17. Мазур І.П., Венцурик Ю.О. Омікс-технології в дослідженні мікробіоти ротової порожнини. Oral and General Health, 2023, 1(4), с.17-20
18. Мазур І., Твердохліб Н., Бурій О., Савченко В., Скульська С., Гасюк Н., Близнюк В., Скрипніков П., Левицька В. Стоматологи України — разом до Перемоги. Oral and General Health, 2023, 1(4), с.45-58.
19. Мазур І.П., Лехан В.М., Рибачук А.В. Трансформації стоматологічної галузі за період незалежності України та їх вплив на доступність стоматологічної допомоги. // Медичні перспективи. – 2022. – №1. – с. 184 – 192.

20. Ашаренкова О.В. Особливості клінічного перебігу та діагностики герпесасоційованої багатоформної ексудативної еритеми / О. В. Ашаренкова // Oral and General health. – 2022. - Vol.. - № 2. – P. 35-39.
21. Компресійно-дислокаційна м'язово-суглобова дисфункція скронево-нижньощелепних суглобів. Диференційна діагностика. Лікування / О.В. Рибалов, П.І. Яценко, О.І. Яценко, П.О. Москаленко ; МОЗ України, УМСА. - Полтава : АСМІ, 2019. - 111 с.

17. Інформаційні ресурси

Електронна адреса сайту університету: http://vnmu.edu.ua

Електронна адреса сайту бібліотеки університету: http://library.vnmu.edu.ua

Всесвітня організація охорони здоров'я http://www.who.int/en/

Центр тестування https://www.testcentr.org.ua/uk/

МОЗ України https://moz.gov.ua/

Центр громадського здоров'я МОЗ України https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan