федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

 **«стоматология»**

 **для подготовки по специальности**

**31.05.01 – лечебное дело**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 – «Лечебное дело», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол №9 от 30.04.2021 г.

Оренбург

 **1. Методические рекомендации к лекционному курсу**

 **Модуль №1:** **Основы стоматологии**

 **Лекция №1**

**Тема:** История стоматологии. Болезни зубов. Воспалительные процессы челюстно-лицевой области. Принципы лечения и профилактики.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о болезнях зубов и воспалительных процессах челюстно-лицевой области.

**Тезисы лекции:** Стоматология как самостоятельная медицинская дисциплина сформировалась в 20-30 годах прошедшего столетия в результате слияния зубоврачевания и челюстно-лицевой хирургии.

Свое название стоматология получила от греческого слова - stoma - рот, logos - учение.

Стоматология - это медицинская дисциплина, которая изучает патологию, клинику, диагностику, лечение и профилактику болезней зубов, полости рта, челюстей, околочелюстных тканей, лица.

Болезни зубов. Самым распространенным заболеванием человечества является кариес зубов (МКБ-10 К02).

Кариес зубов – это патологический процесс, возникающий после прорезывания зубов, характеризующийся очаговой деминерализацией твердых тканей зуба с последующим образованием дефекта в виде полости.

Пульпит (МКБ-10 К04.0) - воспаление сосудисто-нервного пучка зуба.

Периодонтит (periodontitis) — воспаление тканей, расположенных в периодонтальной щели (периодонт). Он может быть инфекционным, травматическим и медикаментозным.

Воспалительные процессы челюстно-лицевой области. В зависимости от локализации входных ворот для микробов инфекционно-воспалительные процессы в челюстно-лицевой области подразделяют на: одонтогенные, стоматогенные, тонзилогенные, риногенные, дерматогенные.

Под одонтогенными воспалительными заболеваниями понимают: инфекционно-воспалительные процессы, локализующиеся в челюстях (периостит, остеомиелит), околочелюстных мягких тканях лица и шеи (абсцесс, флегмона) и лимфатических узлах (лимфаденит, аденофлегмона).

Острый одонтогенный периостит - острое абсцедирующее воспаление надкостницы (периоста) альвеолярного отростка или тела челюсти. Различают: серозный; гнойный, локализующийся преимущественно в пределах альвеолярного отростка или преимущественно в области тела челюсти.

 **Лекция №2**

**Тема:** Показания, противопоказания и обезболивание при операции удаления зуба. Осложнения операции.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о показаниях, противопоказаниях, этапах операции и осложнениях при операции удаления зуба.

**Тезисы лекции:** Удаление зуба — хирургическая операция в стоматологии по экстракции зуба из зубной альвеолы. Показания к удалению зубов условно делятся на экстренные и плановые. Необходимость экстренного удаления возникает при острых гнойных воспалениях, распространяющихся на кость (периостит, остеомиелит), флегмоны, абсцессы, синуситы, лимфаденит, когда зуб не подлежит консервативному лечению или не представляет функциональной ценности, а также при сильных зубных болях, когда проведение адекватного лечения невозможно при продольном переломе зуба, при переломе коронковой части с обнажением пульпы, если коронку невозможно восстановить путём пломбирования или ортопедического лечения.

В плановом порядке зуб может быть удалён по следующим показаниям: зубы с непроходимыми корневыми каналами с хроническими околокорневыми периодонтитами, кистами, особенно осложненные гайморитами, невралгиями; невозможность сохранить разрушенный зуб; п третьей и четвёртой степени при пародонтите; атипичное положение зубов мудрости или других зубов, которые травмируют слизистую оболочку, мешают приему пищи и функции речи; сверхкомплектные и ретенированные зубы, вызывающие боль или воспалительные процессы (ретенционные кисты); механическое повреждение зуба (переломы корня); зубы на линии переломов челюстей; опухоли челюсти; при проведении ортодонтического лечения; при проведении ортопедического лечения (одиночные зубы, которые мешают стабилизации протеза).

В некоторых случаях рекомендуют воздержаться от удаления: во время менструации (вследствие плохой свертываемости крови); при некоторых острых болезнях (инфаркт миокарда, гипертонический криз, инфекционные заболевания); при приёме лекарственных препаратов, снижающих свертываемость крови (например, кардиоаспирин); в начальные и конечные месяцы беременности; у больных с гемофилией удаление зуба должно проводиться в стационаре.

 **Модуль№2: Основы челюстно-лицевой хирургии**

**Лекция №3**

**Тема:** Остеомиелит челюстных костей. Клиника, диагностика, принципы лечения.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о клинике, диагностике и принципах лечения остеомиелитов челюстных костей.

**Тезисы лекции:** Одонтогенный остеомиелит челюстей — это инфекционный гнойно-некротический воспалительный процесс, развивающийся в костной ткани под влиянием различных агрессивных факторов на фоне предварительной сенсибилизации организма и нейрогуморальных сдвигов, предшествующих началу развития заболевания.

Среди остеомиелитов других костей человека на долю челюстей приходится 37-40% от всех форм этой патологии.

Остеомиелит челюстных костей составляет 1,5-9% случаев хирургической стоматологической патологии. По происхождению остеомиелиты классифицируют на: одонтогенный; гематогенный; посттравматический; огнестрельный; специфический; лучевой.

**Лекция №4**

**Тема:** Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Осложнения.

**Цель:** Формирование у студентов знаний об одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваниях челюстей, лица, шеи.

**Тезисы лекции:** Частота развития абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области головы обусловлена высокой распространенностью хронической очаговой одонтогенной и тонзиллогенной инфекции, а также инфекционно-воспалительных поражений кожи и слизистой оболочки полости рта. На основании данных о локализации инфекционно-воспалительного процесса в различных анатомических отделах, зонах, областях, а также пространствах головы и шеи строится их систематизация.

Под флегмоной (от греч. phlegmone – воспаление) подразумевается острое гнойное разлитое воспаление клетчатки, расположенной под кожей, слизистой оболочкой, между мышцами и фасциями, характеризующееся тенденцией к дальнейшему распространению.

Абсцессом (abscessus) или гнойником, называется ограниченный в виде полости гнойный очаг, возникающий в результате гнойного расплавления подслизистой, подкожной, межмышечной, межфасциальной клетчатки, лимфоузлов, мышечной ткани или кости.

Абсцессы образуются чаще всего в мягких тканях. Отграничение абсцесса происходит в результате образования вокруг него стенки из слоя грануляционной ткани.

Соотношение абсцессов и флегмон составляет 4:1

В зависимости от того являются ли причастными к процессу флегмонозного воспаления костная ткань или лимфоузлы различают:

* остеофлегмону, при которой воспаление с кости при одонтогенном остеомиелите переходит на окружающие челюсть мягкие ткани;
* аденофлегмону, если флегмоне предшествует гнойный лимфаденит.

В 80 – 90% случаев абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области одонтогенной природы.

Флегмоны могут развиваться как осложнение острого периостита челюсти, а также сопутствовать острому и хроническому одонтогенному остеомиелиту.

От своевременности поступления больного в стационар, от локализации флегмоны, выбора правильных способов лечения и операции, от реактивности организма зависит судьба больного: или последует гладкое течение болезни и выздоровление, или возникнут осложнения, иногда очень тяжелые, надолго затягивающие выздоровление.

**Лекция №5**

**Тема:** Статистика и классификация повреждений мягких тканей и костей лица. Клиника и лечение.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о видах повреждений челюстно-лицевой области, оказанию первой помощи при них, принципах их лечения.

**Тезисы лекции:** Производственный и непроизводственный травматизм. Профилактика. Раны мягких околочелюстных тканей лица, шеи. Особенности течения и первичной хирургической обработки. Переломы костей лицевого скелета: виды, частота, особенности. Осложнения при челюстно-лицевых травмах (кровотечения, асфиксия, шок), их предупреждение, оказание первой помощи.

Переломы верхней челюсти.Клиника, лечение: временная и лечебная иммобилизация.

Переломы нижней челюсти.Классификация, механизм смещения отломков. Временные виды иммобилизации. Лечебная иммобилизация: виды проволочных шин, методы остеосинтеза. Сочетанные и комбинированные повреждения челюстно-лицевой области. Уход за челюстно-лицевыми ранеными, питание. Особенности клиники и лечения травм зубов, челюстей, шеи, лица у детей. Принципы восстановительной и пластической хирургии.

**Лекция №6**

**Тема:** Онкология челюстно-лицевой области.

**Цель:** Формирование у студентов знаний об особенностях клинического течения опухолей челюстно-лицевой области, принципах их классификации, диагностики и лечения.

**Тезисы лекции:** В ЧЛО встречаются доброкачественные опухоли, злокачественные опухоли и опухолеподобные образования. Все доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования по происхождению подразделяются на три группы: остеогенные; неостеогенные; одонтогенные.

* Остеогенные опухоли: остеома, остеоид-остеома, остеобластокластома.
* Неостеогенные опухоли челюстей: гемангиома, гемангиоэндотелиома и другие редко встречающиеся новообразования.
* Одонтогенные опухоли: амелобластома, мягкая и твердая одонтома, одонтогенная фиброма.
* Опухолеподобные образования – радикулярная, фолликулярная киста челюсти, эпулид (эпулис), цементома.

В составлении плана лечения онкологических больных участвует хирург-онколог, врач-радиолог (лучевой терапевт) и химиотерапевт.

Методы лечения онкологических заболеваний принято разделять на хирургические и терапевтические (консервативные).

Хирургическим методом лечат все доброкачественные и некоторые злокачественные опухоли, хирургическое удаление которых дает надежду на выздоровление.

Консервативным методом лечат такие онкологические заболевания, при которых добиться выздоровления удается применением лучевых или (и) лекарственных воздействий.

**Лекция №7**

**Тема:** Принципы восстановительной и пластической хирургии лица и челюстей. Система диспансеризации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области.

**Цель:** Формирование у студентов знаний о принципах восстановительной и пластической хирургии.

**Тезисы лекции:** Пластические операции - это оперативные вмешательства, направленные на восстановление формы и функции какого-либо органа или искаженной поверхности человеческого тела.

Косметические операции производят с целью восстановления или изменения форм:

* носа, губ, ушных раковин, устранения преждевременно появляющихся на лице и шее морщин и складок.
* восстановление формы отвислых гипертрофированных молочных желез;
* удаление свисающих кожно-жировых складок на передней стенке живота;
* чрезмерных местных отложений подкожножировой клетчатки на ягодицах, конечностях.

Показаниями к осуществлению восстановительных и реконструктивных операций являются различного рода анатомо-функциональные, в том числе и чисто косметические, дефекты и деформации, которые могут быть врожденными или приобретенными.

**Противопоказания к восстановительным реконструктивным операциям**

Местные противопоказания:

* незначительная степень дефекта или деформации;
* пиодермия кожи лица;
* язвенный стоматит;
* гингивит, глоссит;
* воспалительные процессы в регионарных лимфатических узлах, верхнечелюстных пазухах, челюстях, в носу, носовой части глотки и других органах, находящихся по соседству с местом операции.

Общие противопоказания:

* острые и хронические инфекционные заболевания;
* тяжелые расстройства функции пищеварительной системы;
* психические нарушения;
* гнойничковые поражения кожи туловища, конечностей и волосистой части головы;
* субфебрилитет невыясненной этиологии;
* общее недомогание и плохое самочувствие больного;
* менструация.

**Врожденные расщелины верхней губы и неба**

Ежегодно в Российской Федерации рождается около 30 тысяч детей с врожденными и наследственными заболеваниями, среди которых от 3500 до 5000 – с патологией лица и челюстей. При врожденных расщелинах нарушены функция глотания, дыхания, жевания, слуха, речи, что приводит к социальной дезадаптации и инвалидности ребенка.

Лечение детей с врожденной патологией ЧЛО проводится в областных центрах по лечению детей с врожденной патологией. Такой центр в Оренбургской области функционирует на базе детского отделения челюстно-лицевой хирургии областной детской клинической больницы.

 В лечении больных принимают участие следующие специалисты: челюстно-лицевой хирург; ортодонт; лор-специалист; логопед; специалист по лечебной физкультуре; детский психоневролог; педиатр; врач-генетик.

**Форма организации лекции:** традиционная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** словесные и наглядные

**Средства обучения:**

- дидактические (презентация)

-материально-технические (мультимедийный проектор, ноутбук)

**2. Методические рекомендации по проведению практических занятий,**

**Модуль 1: Основы стоматологии**

**Практическое занятие №1**

**Тема:** Методы обследования стоматологических больных. Заболевания зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Курация больного. Написание истории болезни.

**Вид учебного занятия:** практическое занятие.

1. **Цель:** Формирование умений и навыков осмотра челюстно-лицевой области (лица, полости рта), написание зубной формулы, заполнение истории болезни стоматологического больного при обследовании, курации и постановке диагноза.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
|  1 1.1 1.2 1.3 | **Вступительная часть занятия:**Объявление темы, цели занятия.Оценка готовности аудитории, оборудования и обучающихся.Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
|  2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос, письменный опрос, тестирование).* |
|  3 3.1 3.2 3.3 | **Основная часть учебного занятия:**Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).Практическая подготовка на клинической базе(курация больного, отработка манипуляций). |
|  4 | **Заключительная часть занятия:**Подведение итогов занятия.Выставление текущих оценок в учебный журнал.Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал и т.п.);

- материально-технические (доска, мультимедийный проектор, ноутбук и т.п.).

**Практическое занятие №2**

**Тема:** Операция удаления зуба. Показания, противопоказания и осложнения.

**Вид учебного занятия:** практическое занятие.

 **Цель:** Формирование умений и навыков по удалению отдельных групп зубов и корней зубов на верхней и нижней челюсти.

  **План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
|  1 1.1 1.2 1.3 | **Вступительная часть занятия:**Объявление темы, цели занятия.Оценка готовности аудитории, оборудования и обучающихся.Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
|  2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос, письменный опрос, тестирование).* |
|  3 3.1 3.2 3.3 | **Основная часть учебного занятия:**Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).Практическая подготовка на клинической базе(курация больного, отработка манипуляций). |
|  4 | **Заключительная часть занятия:**Подведение итогов занятия.Выставление текущих оценок в учебный журнал.Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал и т.п.);

- материально-технические (доска, мультимедийный проектор, ноутбук и т.п.).

**Модуль 2: Основы челюстно-лицевой хирургии**

**Практическое занятие №3**

**Тема:** Воспалительные заболевания челюстей, лица и шеи (периостит, остеомиелит, лимфаденит, абсцессы, флегмоны).

 **Вид учебного занятия:** практическое занятие.

 **Цель:** Формирование умений и навыков по клинике, диагностике и лечению воспалительных заболеваний челюстей, лица и шеи.

  **План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
|  1 1.1 1.2 1.3 | **Вступительная часть занятия:**Объявление темы, цели занятия.Оценка готовности аудитории, оборудования и обучающихся.Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
|  2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос, письменный опрос, тестирование).* |
|  3 3.1 3.2  3.3 | **Основная часть учебного занятия:**Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).Практическая подготовка на клинической базе(курация больного, отработка манипуляций). |
|  4 | **Заключительная часть занятия:**Подведение итогов занятия.Выставление текущих оценок в учебный журнал.Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал и т.п.);

- материально-технические (доска, мультимедийный проектор, ноутбук и т.п.).

 **Практическое занятие №4**

**Тема:** Травматические повреждения мягких тканей и костей лица. Диагностика, первая помощь пострадавшим, транспортная иммобилизация при переломах. Переломы скуловой кости и дуги. Оперативное и консервативное лечение переломов верхней и нижней челюсти, скуловой кости и скуловой дуги. Осложнения. Уход, питание больных.

 **Вид учебного занятия:** практическое занятие.

 **Цель:** Формирование умений и навыков по клинике, диагностике, оказанию первой помощи и лечению травматических повреждений мягких тканей и костей лица.

  **План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
|  1 1.1 1.2 1.3 | **Вступительная часть занятия:**Объявление темы, цели занятия.Оценка готовности аудитории, оборудования и обучающихся.Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
|  2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос, письменный опрос, тестирование).* |
|  3 3.1 3.2 3.3 | **Основная часть учебного занятия:**Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).Практическая подготовка на клинической базе(курация больного, отработка манипуляций). |
|  4 | **Заключительная часть занятия:**Подведение итогов занятия.Выставление текущих оценок в учебный журнал.Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал и т.п.);

- материально-технические (доска, мультимедийный проектор, ноутбук и т.п.).

 **Практическое занятие №5**

**Тема:** Опухоли мягких тканей лица и полости рта. Опухоли челюстей. Опухоли слюнных желез.

 **Вид учебного занятия:** практическое занятие.

 **Цель:** Формирование умений и навыков по клинике, диагностике и лечению опухолей мягких тканей лица, полости рта, челюстей и опухолей слюнных желез.

  **План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
|  1 1.1 1.2 1.3 | **Вступительная часть занятия:**Объявление темы, цели занятия.Оценка готовности аудитории, оборудования и обучающихся.Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
|  2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос, письменный опрос, тестирование).* |
|  3 3.1 3.2 3.3 | **Основная часть учебного занятия:**Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).Практическая подготовка на клинической базе(курация больного, отработка манипуляций). |
|  4 | **Заключительная часть занятия:**Подведение итогов занятия.Выставление текущих оценок в учебный журнал.Задание для самостоятельной подготовки обучающихся. |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал и т.п.);

- материально-технические (доска, мультимедийный проектор, ноутбук и т.п.).

 **Практическое занятие №6**

**Тема:** Врожденные и приобретенные дефекты и деформации лица и челюстей. Принципы восстановительной и пластической хирургии. Защита истории болезни. Итоговое занятие.

 **Вид учебного занятия:** практическое занятие.

 **Цель:** Формирование умений и навыков по клинике, диагностике и лечению дефектов и деформаций челюстно-лицевой области.

  **План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
|  1 1.1 1.2 1.3 | **Вступительная часть занятия:**Объявление темы, цели занятия.Оценка готовности аудитории, оборудования и обучающихся.Краткая характеристика этапов и содержания работы обучающихся на занятии. |
|  2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос, письменный опрос, тестирование).* |
|  3 3.1 3.2 3.3 | **Основная часть учебного занятия:**Закрепление теоретического материала (собеседование, письменный опрос).Отработка практических умений и навыков (решение ситуационных задач, разбор рентгеновских снимков).Практическая подготовка на клинической базе(курация больного, отработка манипуляций). |
|  4 | **Заключительная часть занятия:**Подведение итогов занятия.Выставление текущих оценок в учебный журнал.Защита историй болезни. |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал и т.п.);

- материально-технические (доска, мультимедийный проектор, ноутбук и т.п.).