

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические указания для практических занятий	044/45 1 стр. из 17

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Дисциплина: Восстановительно-реконструктивная хирургия челюстно-лицевой области

Код дисциплины: VRHChLO 5304

Название ОП: «6В10103- «Стоматология»

Объем учебных часов/кредитов: 150 часов / 5 кредитов

Курс и семестр изучения: 5 курс 9 семестр

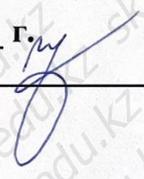
Практические (семинарские) занятия: 35 часов

2023-2024 уч.год

Шымкент

ONȚŪSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»	044/45	
Методические указания для практических занятий	2стр. из 17	

Методические указания для практических занятий разработаны в соответствии с рабочей программой дисциплины (силлабусом) «Восстановительно-реконструктивная хирургия челюстно-лицевой области» и обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 11 от «06» 06 2023 г.
Зав.кафедрой д.м.н.,и.о. доцента  Шукпаров А.Б.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические указания для практических занятий	044/45 Зстр. из 17	

Занятие №1

1. Тема: Основные биологические и оперативно-технические принципы пластических операций.

2. Цель: Ознакомление с основными целями и задачами пластической восстановительной и реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области, научить анализировать дефекты и деформации лица и шеи и составлять план этапного восстановительного хирургического лечения на основании принципов пластической хирургии.

3. Задачи обучения:

1. Ознакомиться с основными целями, задачами и разделами пластической восстановительной и реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области.

2. Изучить основные биологические и оперативно-технические принципы пластических операций.

3. Овладеть навыками правильного анализа дефекта или деформации лица и шеи, сопоставляя полученную клиническую симптоматику с данными дополнительных и специальных методов обследования.

4. Научиться определять показания и выявлять противопоказания к оперативному лечению пациентов с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области и шеи.

5. Обучиться основам составления плана этапного восстановительного хирургического лечения с учетом основных принципов планирования в пластической хирургии и анализа дефектов и деформаций челюстно-лицевой области.

4. Основные вопросы темы:

1. Основные цели пластической хирургии челюстно-лицевой области.

2. Основные задачи пластической хирургии челюстно-лицевой области.

3. Основные исторические этапы развития пластической восстановительной и реконструктивной хирургии.

4. Основные разделы пластической хирургии челюстно-лицевой области в зависимости от цели.

5. Примеры врожденных и приобретенных дефектов и деформаций лица и шеи.

6. Показания к проведению восстановительных и реконструктивных операций на челюстно-лицевой области.

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос

7. Литература: Лекционный материал. Указана в силлабусе.

8. Контроль:

1. Основные цели пластической хирургии челюстно-лицевой области.

2. Основные задачи пластической хирургии челюстно-лицевой области.

3. Основные исторические этапы развития пластической восстановительной и реконструктивной хирургии.

4. Основные разделы пластической хирургии челюстно-лицевой области в зависимости от цели.

5. Примеры врожденных и приобретенных дефектов и деформаций лица и шеи

9. Тесты ;



1. Назовите основные разделы пластической восстановительной хирургии челюстно-лицевой области и шеи в зависимости от их цели:

- 1) имплантация;
- 2) реконструктивная;
- 3) оральная;
- 4) эстетическая;
- 5) восстановительная.

Правильный ответ: 2, 4, 5.

2. К какому разделу пластической восстановительной хирургии относится устранение деформаций лица и шеи, воссоздание частично или полностью утраченных органов или тканей челюстно-лицевой области?

- 1) травматология;
- 2) реконструктивная;
- 3) эстетическая;
- 4) восстановительная;
- 5) онкология.

Правильный ответ: 4.

3. К какому разделу пластической хирургии относится «перестройка» органов и функциональных систем челюстно-лицевой области, созданных природой?

- 1) восстановительная;
- 2) реконструктивная;
- 3) эстетическая;
- 4) травматология;
- 5) камбустиология.

Правильный ответ: 2.

4. Кто из отечественных хирургов XIX в. является автором труда «Планирование пластических операций на поверхности человеческого тела» по пластической хирургии?

- 1) А. А. Лимберг;
- 2) В. П. Филатов;
- 3) Ю. К. Шимановский;
- 4) Н. М. Александров;
- 5) Ю. И. Бернадский.

Правильный ответ: 3.

5. Кто из отечественных хирургов XX в. впервые предложил использовать стебельчатый лоскут?

- 1) М. В. Мухин;
- 2) Л. Р. Балон;
- 3) Ф. М. Хитров;
- 4) В. П. Филатов;
- 5) Ю. И. Бернадский.



Правильный ответ: 4.

6. Кто из отечественных хирургов XX в. является автором монографий «Математические основы местной пластики на поверхности человеческого тела» и «Планирование местнопластических операций хирургии»?

- 1) А. А. Лимберг;
- 2) Ю. К. Шимановский;
- 3) М. В. Мухин;
- 4) В. П. Филатов;
- 5) А. Э. Рауэр.

Правильный ответ: 1.

Занятие №2

1. Тема: Проведение анализа дефекта или деформации лица и шеи, сопоставляя полученную клиническую симптоматику с данными дополнительных и специальных методов обследования;

2. Цель: Формирование знаний и навыков с целью правильного клинического обследования больного является установление правильного диагноза заболевания, необходимого для дальнейшего успешного лечения.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь работать с оборудованием для диагностики заболеваний, самой важной задачей этой дисциплины является формирование клинического мышления.

4. Основные вопросы темы:

1. Основные и дополнительные методы диагностики
2. Инструментальные методы диагностики
3. Лабораторные методы диагностики
4. Интерпретировать данные дополнительных методов

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, решение ситуационной задачи

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание ситуационной задачи

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература указанная в syllabusе.

8. Контроль:

1. Электроодонтодиагностика наиболее точно оценивает состояние

- а) пульпы
- б) периодонта
- в) пародонта

2. Электровозбудимость пульпы при воспалении

- а) возрастает
- б) снижается
- в) не изменяется

3. Реопародонтография применяется для определения

- а) состояния капилляров
- б) парциального давления кислорода
- в) парциального давления углекислого газа

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические указания для практических занятий	044/45 бстр. из 17	

4. При подозрении на озлокачествление хронической трещины губы предпочтительнее провести

- а) биопсию с гистологическим исследованием
- б) полное иссечение с гистологическим исследованием
- в) криодеструкцию

5. Рентгенограммы, используемые для диагностики патологических процессов в верхнечелюстном синусе

- а) обзор костей лицевого скелета в носолобной проекции
- б) дентальная рентгенограмма
- в) обзор костей лицевого скелета в носоподбородочной проекции
- г) радиовизиография

Занятие №3

1. Тема: Реконструктивно-восстановительные операции в челюстно-лицевой хирургии, при врожденных дефектах и деформациях в области головы и шеи, в том числе у детей.

2. Цель: формирование знаний и навыков в методах реконструктивно-восстановительных операций в челюстно-лицевой хирургии, при врожденных дефектах и деформациях в области головы и шеи, в том числе у детей.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать основные задачи которой является устранение дефектов внешности, гармонизация различных изменений в тканях и отдельных органов лица.

4. Основные вопросы темы:

- 1) Классификация дефектов и деформаций челюстно-лицевой области
- 2) Основные принципы восстановительной и реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области.
- 3) Показания и противопоказания к восстановительным и реконструктивным операциям в полости рта, на лице, челюстях, передней и боковой поверхностях шеи.
- 4) Обследование больных с дефектами челюстно-лицевой области

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос.

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература указанная в syllabusе.

8. Контроль:

1 ситуационная задача В клинику доставлена больная в бессознательном состоянии после автомобильной аварии. Пациентка находилась на переднем сидении легкового автомобиля. Больная без сознания. Предварительный диагноз: сотрясение головного мозга средней тяжести, двусторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий, переломы костей обеих голеней и левого бедра, правой лопатки и левого предплечья.

- 1) Какие методы исследования вы назначите для уточнения диагноза?
- 2) Какова очередность оказания специализированной помощи?
- 3) В каком отделении должна оказываться помощь больной?
- 4) Наметьте план лечения хирургом-стоматологом.

2 ситуационная задача Больной Ц., 37 лет поступил в лечебное учреждение через 5 часов после производственной травмы. Жалобы на боли в верхней и нижней губе, онемение зубов, невозможность сомкнуть зубы, кровотечение из носа и губ. Анамнез заболевания: со слов больного, работая на стройке, упал из окна второго этажа и ударился лицом и руками о доски. Сознание не терял. Перенесенные и сопутствующие заболевания: язвенная болезнь желудка,

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»	044/45 7стр. из 17	
Методические указания для практических занятий		

стенокардия. Объективно: нарушение конфигурации лица за счет отека мягких тканей лица и верхней губы. На коже лица имеются многочисленные ссадины. При пальпации мягких тканей лица отмечается болезненность. Рот открывается в полном объеме. На нижней губе имеется глубокая рана с неровными краями. Отмечается кровоизлияние в слизистую оболочку десны и переходной складки верхней челюсти на всем протяжении. Имеется подвижность II степени 4.1 и 4.2 зубов, эти зубы смещены орально. Прикус прямой, контакт зубов неправильный. Отмечается онемение слизистой оболочки альвеолярного отростка верхней челюсти, симптом «ступеньки» выше проекции верхушек корней зубов, кровоизлияние в верхние отделы крыловидно-челюстных складок. При пальпации отмечается подвижность нижнего участка верхней челюсти.

Занятие №4

1. Тема: Реконструктивно-восстановительные операции при приобретенных дефектах и деформациях в области головы и шеи, в том числе у детей. Оформление медицинской документации

2. Цель: Цель занятия: освоить правила ведения **медицинской документации в стоматологии**

3. Задачи обучения:

1. Ознакомиться с нормативной документацией в стоматологии и ее назначением.
2. Ознакомиться с требованиями по заполнению и хранению медицинской документации.
3. Научиться вносить данные, полученные при обследовании пациента, в стоматологическую амбулаторную карту.
4. Научиться обсуждать результаты обследования и план лечения с пациентом.

4. Основные вопросы темы:

1. Назначение и устройство стоматологического кабинета.
2. Основы этики и деонтологии в медицине.
3. Основы научной организации труда.
4. Формы первичной медицинской документации в стоматологии, утвержденные МЗ Республики Беларусь.
5. Назначение медицинской документации.
6. Правила заполнения уч. ф. № 043/у-06, «Стоматологическая амбулаторная карта».
7. Правила оформления уч. ф. № 037/у-06, «Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога».

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, тестирование выполнение практических работ, работа в малых группах

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание тестов, оценивание практических работ.

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.

8. Контроль:

1. Назначение и устройство стоматологического кабинета.
2. Основы этики и деонтологии в медицине.
3. Основы научной организации труда.
4. Формы первичной медицинской документации в стоматологии, утвержденные МЗ Республики Беларусь.
5. Назначение медицинской документации.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические указания для практических занятий	044/45 8стр. из 17	

6. Правила заполнения уч. ф. № 043/у-06, «Стоматологическая амбулаторная карта».
7. Правила оформления уч. ф. № 037/у-06, «Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога».

Занятие №5

- 1. Тема:** Пластика с применением свободной пересадки тканей. Современные представления о биологических процессах, происходящих при свободной пересадке тканей и органов.
Составление схем-рисунков
- 2. Цель:** ознакомить студентов с основными видами трансплантатов, показаниями к их применению, биологическими принципами трансплантологии в челюстно-лицевой хирургии; обучить анализу дефектов и деформаций лица и шеи с составлением плана поэтапного хирургического лечения на основе оперативно-технических принципов восстановительной и реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области с использованием свободной пересадки основных типов тканей.
- 3. Задачи обучения:**
 1. Ознакомить студентов с основными видами трансплантатов, используемых в челюстно-лицевой хирургии, в зависимости от их происхождения и антигенных свойств.
 2. Обучить студентов основным навыкам правильного проведения анализа дефекта или деформации лица и шеи, сопоставляя полученную клиническую симптоматику с данными дополнительных и специальных методов обследования для определения показаний и противопоказаний к пластике с применением свободной пересадки основных типов тканей.
 3. Изучить основные оперативно-технические принципы и этапы восстановительной и реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области с использованием свободной пересадки основных типов тканей (дерма, кость, хрящ, жировая клетчатка, фасция, реваскуляризированные комплексы тканей) с определением адекватных зон донорских участков.
 4. Научить студентов планировать предоперационную подготовку пациентов с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области и шеи и реабилитационные мероприятия после операций с использованием свободной пересадки тканей.
- 4. Основные вопросы темы:**
 1. Определение понятия «трансплантат».
 2. Ткани, используемые в качестве трансплантатов в современной челюстно-лицевой хирургии.
 3. Основные виды трансплантатов в зависимости от происхождения и антигенных свойств.
 4. Основные показания к свободной пересадке кожи в челюстнолицевой области.
 5. Основные виды дермотрансплантатов в зависимости от толщины забранного слоя дермы, их основные биологические свойства
- 5. Методы/технологии обучения и преподавания:** Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах
- 6. Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание практических работ
- 7. Литература:** 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.
- 8. Контроль:**
 - 1. Место забора трансплантата в пластической восстановительной хирургии челюстно-лицевой области и шеи называется:**
 - 1) материнская почва; 2) донорский участок; 3) реципиентный участок, 4) материнское ложе.
 - 2. Мягкие ткани, которые не используются для свободной пересадки в современной челюстно-лицевой пластической восстановительной хирургии:**

1) кожа; 2) жировая клетчатка; 3) фасции; 4) волосяные фолликулы; 5) слизистая оболочка полости рта; 6) нервы; 7) кровеносные сосуды; 8) все ответы неправильные.

3. Анатомические структуры в современной пластической челюстно-лицевой хирургии, используемые для свободной пересадки с целью воссоздания основного протока больших слюнных желез:

1) мочеточник; 2) желчные протоки; 3) кровеносные сосуды; 4) проток малой слюнной железы.

4. Слои дермы, включаемые в тонкие кожные трансплантаты:

1) эпидермис; 2) подкожно-жировая клетчатка; 3) сетчатый слой дермы; 4) сосочковый слой дермы; 5) фасция.

5. Слои дермы, включаемые в расщепленные кожные трансплантаты:

1) эпидермис; 2) подкожно-жировая клетчатка, 3) сетчатый слой дермы; 4) сосочковый слой дермы; 5) фасция.

6. Самостоятельная эпителизация раневой поверхности возможна после забора аутодермотрансплантата кожи:

1) тонкого; 2) расщепленного; 3) полнослойного; 4) комбинированного.

7. Виды аутодермотрансплантатов, наиболее приемлемые для воссоздания слизистой оболочки полости рта при вестибулопластике:

1) комбинированный; 2) расщепленный; 3) полнослойный; 4) тонкий.

8. Способы забора кожных трансплантатов, используемые в современной пластической хирургии:

1) забор с помощью фрезы; 2) ручного клеевого дерматома, 3) механического дерматома; 4) электродерматома, 5) плазменного скальпеля; 6) хирургического скальпеля.

Занятие №6

1.Тема: Методы фиксации трансплантатов и фрагментов верхней челюсти при костнопластических операциях.

2. Цель: Ознакомить студентов с задачами и возможнос тями костной и хрящевой пластики при лечении различных заболеваний; рассмотреть основные виды методы, требования к методам фиксации , требования к пластическому материалу, показания и технику применения.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь:

- Классификацию дефектов челюстных костей, использование трансплантатов в зависимости от характера дефекта.
- Классификация, виды трансплантатов, заготовка и методы хранения трансплантационного материала.
- Восстановления целостности костных структур является важной задачей при лечении различных патологических процессов в челюстных костях

4. Основные вопросы темы:

1. Этапы развития костной пластики в ЧЛО
2. Виды пластических матриалов
3. Требование к костному трансплантату
4. Брефотрансплантаты
5. Показания и противопоказания к костной пластике
6. Необходимые условия для пластики

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические указания для практических занятий	044/45 10стр. из 17	

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.

8. Контроль:

1 ситуационная задача Больной, 30 лет, обратился в поликлинику с целью санации полости рта. Жалобы на слабую болезненность при накусывании в зубе нижней челюсти справа. Из анамнеза выявлено, что 4.7 зуб ранее многократно лечен. Объективно: на жевательной поверхности 4.7 небольшая пломба, перкуссия слабо-болезненная, слизистая оболочка десны в области 4.7 в норме. На рентгенограмме альвеолярного отростка имеется разряжение костной ткани с четкими контурами размером 3x3 мм и 5x5 мм у медиального и дистального корней 4.7 зуба. Корневые каналы не запломбированы, узкие, корни зуба не искривлены. На предложенное удаление этого зуба больной категорически отказался. ИЛЛЮСТРАЦИЯ 84 Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Сопровождается ли данная патология образованием гранулемы?
3. Назовите хирургическое лечение с сохранением 4.7 зуба.
4. Назовите сроки восстановления костной ткани при резекции верхушки корня, удалении зуба, ампутации корня и при реплантации зубов.
5. Составьте план диспансеризации.
6. Результаты какого обследования, кроме показателей крови, больному необходимо предоставить перед операцией?

Занятие №7

1. Тема: Устранение деформаций нижней челюсти.

Курация пациентов

2. Цель: Обучить студентов пониманию и нарушение морфофункциональных соотношений его элементов, а также их эстетических пропорций, что находит свое объективное отражение в изменениях формы, размеров и расположения костных отделов относительно друг друга.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать основные задачи которой является устранение дефектов внешности, гармонизация различных изменений в тканях и отдельных органов лица.

4. Основные вопросы темы:

1. Клинические проявления, функциональные и эстетические нарушения.
2. Показания к хирургическому лечению.
3. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней челюсти.
4. Курация пациентов

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе

8. Контроль:

1 ситуационная задача : Пациент 38 лет. Поступил с диагнозом перелом тела нижней челюсти со смещением. На челюсти имеются частичные дефекты зубного ряда. Составьте и обоснуйте план ортопедического и хирургического лечения.

2 ситуационная задача : Пациентка 20 лет, поступила с невыясненным переломом нижней челюсти. На челюсти имеются частичные дефекты зубного ряда. Обоснуйте план ортопедического и хирургического лечения.

Занятие №8

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»	044/45 11 стр. из 17	
Методические указания для практических занятий		

1. Тема: Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения, протезирования и реабилитации больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей.

Курация пациентов

2. Цель: Формирование знаний и навыков по определению цель реабилитации эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов к бытовым и трудовым процессам, в общество; восстановление личностных свойств человека.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь:

1. Особенности оперативной техники
2. Иммобилизация и послеоперативное ведения.
3. Реабилитация больных после вмешательства.
4. Интерпретировать данные дополнительных методов.

4. Основные вопросы темы:

1. Особенности оперативной техники, иммобилизации и послеоперационного ведения
2. Протезирования и реабилитации больных после вмешательства по поводу деформаций челюстей.
3. Контурная пластика для исправления формы лица и челюстей.

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.

8. Контроль: Ситуационные задачи

1 ситуационная задача.

Больная, 43 лет, обратилась в клинику с жалобами на боли в области верхней челюсти слева, иррадиирующие в затылочную, височную области и в область глаза слева. Боли кратковременные, 2-3 секунды, интенсивные, рвущие, самопроизвольные. Из анамнеза выяснено, что больна в течение двух лет, лечилась у невропатолога по месту жительства по поводу невралгии тройничного нерва, эффекта не отмечает. Направлена на консультацию к стоматологу. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции, простудные заболевания, аппендэктомия в 1978 году. Общее состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, отмечается пастозность и небольшая гиперемия подглазничной и щечной областей слева, гиперестезия. В полости рта зубы верхней челюсти справа интактные, перкуссия их безболезненная. При пальпации переходной складки в области L45 начинается болевой приступ продолжительностью 3 секунды.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.

2 ситуационная задача.

Больной, 55 лет, обратился в клинику с жалобами на приступообразные боли в левой половине лица, возникающие при прикосновении к левой щеке рукой, полотенцем, одеждой и т.п. и продолжающиеся в течение 3-4 секунд, 9 боли жгучего характера, распространяются в висок, затылок. Из анамнеза выяснено, что два месяца назад перенес ОРВИ с высокой температурой, через две недели после начала ОРВИ возник первый приступ боли в левой половине лица продолжительностью 1-2 секунды, затем приступы стали длиться 3-4 секунды. К врачу обратился впервые. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции, простудные

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические указания для практических занятий	044/45 12стр. из 17	

заболевания. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре лицо несколько асимметрично за счет отека левой половины. Пальпация точек выхода II-ой (инфраорбитальное отверстие) и III-ей (ментальное отверстие) ветвей тройничного нерва налицо более болезненна слева. При пальпации щечной области слева начинался приступ боли длительностью 3 секунды. Полость рта санирована, патологических изменений не выявлено.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.

Занятие №9

1. Тема: Исправление нарушения окклюзии, прикуса, выравнивание зубных рядов.

Особенности анестезии, предоперационная подготовка пациента.

Курация пациентов.

2. Цель: Формирование знаний и навыков в основах подготовки пациента к исправлению прикуса, целью которого будет восстановление эстетического вопроса и улучшает физиологические функции, такие как дыхание и речь.

3. Задачи обучения:

1. Восстановление морфологического, функционального и эстетического оптимума.
2. Научится разговаривать с пациентом тактично, создать атмосферу взаимного доверия и сотрудничества.

4. Основные вопросы темы:

1. Показания к проведению оперативного вмешательства
2. Этапы проведения операции по исправлению прикуса
3. Осложнения после операции
4. Особенности анестезии

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе

8. Контроль:

- Опрос пациента
- Консультирование пациента по плану лечения
- Мотивация пациента на оперативное лечение

Занятие №10

1. Тема: Методика операций по изменению формы носа. Особенности оперативного вмешательства при изменениях формы носа у детей.

Курация пациентов.

2. Цель: Формирование знаний и навыков студентов с современными принципами диагностики, хирургического лечения и ведения послеоперационного периода детей с изменениями форма носа.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь:

- это стремление к сохранению большей части хрящевого остова кончика носа и использование атравматичной техники.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические указания для практических занятий	044/45 13стр. из 17	

- изучить клинику, диагностику и лечение заболеваний полости и придаточных пазух носа в том числе одонтогенной этиологии, риногенных внутриорбитальных и внутричерепных осложнений.

4. Основные вопросы темы:

1. Методика операций по изменению формы носа
2. Особенности оперативного вмешательства при изменениях формы носа у детей
3. Постоперативное введение пациента

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ

7. Литература: 1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе

8. Контроль:

1 ситуационная задача Пациент 25 лет жалуется на затруднение дыхания через обе половины носа. Болен около 5 лет. Развитие заболевания постепенное. Причины заболевания указать не может. В последние 2 года закапывание в нос сосудосуживающих капель не помогает, дыхание через нос не улучшается. Объективно: наружная форма носа не изменена. Передняя риноскопия: слизистая оболочка полости носа бледно-розовой окраски, нижние носовые раковины увеличены, достигают перегородки носа. После смазывания слизистой носовых раковин 0,1%-ным раствором нафазолина их объем не изменяется, дыхание через нос не улучшается. Выделения слизистого характера, необильные. Носоглотка свободна. Хоаны заняты утолщенными задними концами нижних носовых раковин. Другие ЛОР-органы без патологических изменений.

Поставьте диагноз.

С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику?

2 ситуационная задача Пациентка 37 лет жалуется на сухость в полости носа, образование корок, снижение обоняния. Больна около 8 лет. Развитие заболевания постепенное. Работает на ткацкой фабрике. Объективно. Передняя риноскопия: слизистая оболочка полости носа бледно-розовой окраски, сухая, местами покрыта вязким секретом, корками. Секрет и корки без запаха. Реакция связывания комплемента со склеромным и озенозным антигенами отрицательная. На рентгенограмме околоносовых пазух снижение пневматизации последних не отмечается.

Поставьте диагноз.

Занятие №11

1. Тема: Устранение тугоподвижности или полной неподвижности нижней челюсти, в том числе у детей. Показания для операций устранения тугоподвижности или полной неподвижности нижней челюсти. Виды оперативного вмешательства.

Курация пациентов.

2. Цель: Формирование знаний и навыков по определению показаний и противопоказаний к лечению патологии и дисфункций ВНЧС.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен знать и уметь:

- лечение больных с наличием суставных щелчков, блокировкой и ограничением подвижности нижней челюсти
- знать патогенез и характер нарушения взаимного расположения элементов ВНЧС
- восстановление подвижности челюсти.

4. Основные вопросы темы:

Этиология, патогенез и клиника заболеваний ВНЧС.

Нозологические формы патологии ВНЧС



Анкилоз . Этиопатогенез , клиника , диагностика и лечение.

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Обсуждение темы, выполнение практических работ, работа в малых группах

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ

7. Литература:1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.

8. Контроль:

1. Анкилозом называют:

- ограничение нормальной амплитуды движения в суставе
- незначительный объем подвижности в суставе качательного характера
- полную неподвижность в пораженном суставе (+)
- тугую подвижность в области ложного сустава

2.Форма анкилоза ВНЧС:

- фиброзный;
- катаральный;
- атрофический;
- слизистый.

3.Форма анкилоза ВНЧС:

- слизистый;
- катаральный;
- атрофический;
- костный.

4. Ведущим симптомом клиники двухстороннего костного анкилоза ВНЧС является:

- шум в ушах;
- нарушение глотания;
- выраженный болевой симптом;
- полное отсутствие движений нижней челюсти.

5.Дополнительным методом исследования при диагностике костного анкилоза ВНЧС является:

- миография;
- аудиометрия;
- биохимия крови;
- компьютерная томография.

6.Внешний вид больного с двухсторонним костным анкилозом ВНЧС характеризуется:

- нижней макрогнатией;
- верхней микрогнатией;
- верхней ретрогнатией;
- нижней микрогнатией.

Занятие №12

1. Тема: Преимущества силиконовых имплантатов. Процесс приживления биоматериалов на основе силоксановых эластомеров (силиконов). Особенности анестезии, предоперационная подготовка пациента. Методика операций. Осложнения, пути их профилактики и лечения.

2. Цель: Формирование знаний и навыков по особенностям анестезии и предоперационной подготовки пациента.

3. Задачи обучения:

Обучающийся должен уметь:

- подбирать вид анестезии
- подготавливать пациента к операции



- знать преимущества силиконовых имплантов
- процесс приживления биоматериалов

4. Основные вопросы темы:

1. Силиконовые импланты
2. Процесс приживления биоматериалов
3. Эластомеры
4. Показания и противопоказания к применению силиконовых эластомеров(силиконов)
5. Методика подбора вида анестезии

5. Методы/технологии обучения и преподавания: Выполнение практических работ

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание тестов, оценивание практических работ.

7. Литература:1. Лекционный материал. Литература, указанная в силлабусе.

8. Контроль:

Оценка практических работ

- Опрос пациента
- Консультирование пациента по плану лечения
- Мотивация пациента на долгосрочное плановое лечение



