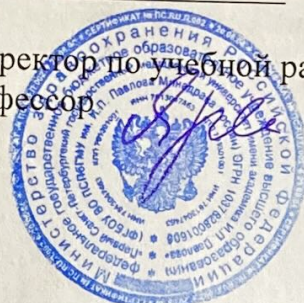


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета
протокол № 21
« 06 » 03 20 23 г.

Проректор по учебной работе,
профессор А.И.Яременко



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Современные методы хирургической санации» 36 часов

(Наименование программы)

по
специальности

Стоматология общей практики 31.08.72;
стоматология хирургическая 31.08.74;

(наименование и код специальности)

Факультет

Послевузовского образования

(наименование факультета)

Кафедра

Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний

(наименование кафедры)

Категория
слушателей

Врачи-стоматологи - хирурги; врачи-стоматологи - общей практики;

Срок обучения

36 часов

Форма обучения

очная

Санкт-Петербург
2023

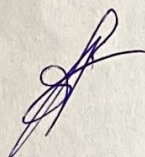
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (ДПП ПК) составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее ФГОС ВО)

по специальности «Стоматология общей практики» 31.08.72, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1115, зарегистрирован в Минюсте РФ 21 октября 2014г. N 34430;

по специальности «Стоматология хирургическая» 31.08.74, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014г. N 1117, зарегистрирован в Минюсте РФ 23 октября 2014г. N 34414;

ДПП ПК обсужден на заседании кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний
«21» 01 20 23 г., протокол № 6.

Заведующий кафедрой
профессор, д.м.н.



И.Н.Антонова

ДПП ПК одобрен цикловой методической комиссией по послевузовскому образованию от
«28» 02 20 23 г., протокол № 2

Председатель цикловой методической комиссии
Декан факультета послевузовского образования
профессор, д.м.н.



Н.Л.Шапорова

1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальностям: «Стоматология общей практики»; «Стоматология хирургическая»; повышение квалификации непрерывного образования.

1. Контингент обучающихся – врачи-стоматологи.

2. Вид обучения: повышение квалификации.

Название программы: «Современные методы хирургической санации».

3. Форма обучения: очная.

4. Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Целью изучения программы является подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, знаний, умений, навыков, определяющих способность и готовность для самостоятельной деятельности в органах здравоохранения или в порядке частной практики по специальностям «стоматология общей практики»; «стоматология хирургическая»;

Задачи для изучения предмета.

- Освоение комплекса мероприятий для планирования и подготовки пациентов к стоматологическому лечению, оценка факторов риска для профилактики послеоперационных воспалительных осложнений;
- Изучение способов/методик атравматичной экстракции зубов, обзор инструментов для хирургической санации полости рта.
- Оценить эффективность метода непосредственной дентальной имплантации для сохранения объема и формы альвеолярной части челюсти;
- Изучение принципов рациональной антибиотикотерапии для профилактики послеоперационных инфекционно-воспалительных осложнений;

Планируемые результаты обучения по дисциплине.

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций:

- готовность к клиническому мышлению, анализу, синтезу (УК-1)
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4)

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)
- готовность к определению тактики ведения, ведению и реабилитации пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7)
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10)
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11)
- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12)

Рабочая программа ДПП ПК: «Стоматология общей практики»; «Стоматология хирургическая» повышение квалификации непрерывного образования по модулю «Современные методы хирургической санации».

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Всего баллов
1	Общее количество часов по учебному плану	36	36
2	Обучение с использованием ДОТ и ЭО	18	18
3	Аудиторные занятия, в том числе семинары	18	18
	Симуляционное обучение	14	14
		4	4

В соответствии с требованиями Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017 № 816, системой дистанционного обучения (СДО) является Academic NT, ссылка: de.lspbgmu.ru Слушатели регистрируются на сайте ПСПбГМУ им.И.П.Павлова и получают свой логин и пароль для доступа к СДО.

Используемые виды синхронного обучения – вебинар.

Учебный план повышения квалификации по специальностям: «Стоматология общей практики»; «Стоматология хирургическая» повышение квалификации непрерывного образования по модулю «Современные методы хирургической санации».

№ п/п	Темы занятий	Всего часов	Форма контроля
1	Предоперационное обследование больных, определение общесоматического статуса и оценка факторов риска перед проведением санации, планирование хирургического вмешательства.	6	
2	Операция удаления зуба. Показания и противопоказания.	6	
3	Современные подходы к проведению хирургической санации полости рта (инструменты, методики). Атравматичная экстракция зубов.	6	
4	Оценка состояния костной ткани. Постэкстракционная убыль костной ткани. Осложнения и их профилактика	6	
5	Профилактика редукции альвеолярного отростка/части челюсти путем немедленной имплантации.	6	
6	Профилактика инфекционно-воспалительных осложнений после хирургических вмешательств в полости рта.	6	

	Принципы рациональной антибиотикотерапии.		
			Тестирование, решение клинических задач

Учебно-тематический план повышения квалификации по специальностям: «Стоматология общей практики»; «Стоматология хирургическая» повышение квалификации непрерывного образования по модулю «Современные методы хирургической санации».

№ п/п	Темы занятий	Все го часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции ДОТ и ЭО	Семинары	Симуляционное обучение	
1	Предоперационное обследование больных, определение общесоматического статуса и оценка факторов риска перед проведением санации, планирование хирургического вмешательства.	4	4			
2	Операция удаления зуба. Показания и противопоказания.	4	2	2		
3	Современные подходы к проведению хирургической санации полости рта (инструменты, методики). Атравматичная экстракция зубов.	6	6			
4	Оценка состояния костной ткани. Постэкстракционная убыль костной ткани. Осложнения и их профилактика	8	2	4	2	
5	Профилактика редукции альвеолярного отростка/части челюсти путем немедленной имплантации.	8	2	4	2	

6	Профилактика инфекционно-воспалительных осложнений после хирургических вмешательств в полости рта. Принципы рациональной антибиотикотерапии.	6	2	4		Тестирование, решение клинических задач

Содержание материала программы повышения квалификации по специальностям: «Стоматология общей практики»; «Стоматология хирургическая» повышение квалификации непрерывного образования по модулю «Современные методы хирургической санации».

№ п/п	Темы занятий	Содержание материала модуля	Формирование компетенций
1	Предоперационное обследование больных, определение общесоматического статуса и оценка факторов риска перед проведением санации, планирование хирургического вмешательства.	Методы обследования, обоснование исследования общесоматического, стоматологического и фармакологического анамнеза, а также различных факторов риска перед проведением санации полости рта.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-7 ПК-9
2	Операция удаления зуба. Показания и противопоказания.	Определение. Показания и противопоказания. Планирование операции удаления зуба. Ошибки и осложнения во время и после операции удаления зуба. Профилактика осложнений.	
3	Современные подходы к проведению хирургической санации полости рта (инструменты,	Понятие/определение атравматичной экстракции. Инструменты для атравматичного удаления	

	методики). А Atraumatic extraction of teeth.	зубов. Методики atraumatic removal of different groups of teeth.	
4	Оценка состояния костной ткани. Постэкстракционная убыль костной ткани. Осложнения и их профилактика	Классификация качества кости. Классификация костных дефектов после удаления зубов. Практические рекомендации по ведению пациентов с различными типами костных дефектов. Остеопороз. Влияние системного остеопороза на состояние полости рта. Методы обследования. Профилактика осложнений.	
5	Профилактика редукции альвеолярного отростка/части челюсти путем немедленной имплантации.	Определение. Показания и противопоказания для проведения немедленной имплантации. Классификация лунок зубов. Планирование немедленной имплантации. Преимущества и недостатки метода немедленной имплантации.	
6.	Профилактика инфекционно-воспалительных осложнений после хирургических вмешательств в полости рта. Принципы рациональной антибиотикотерапии.	Антибиотикопрофилактика, показания, обоснование применения при различных хирургических вмешательствах в полости рта. Роль гигиены полости рта. Принципы рациональной антибиотикотерапии.	

Формы аттестации и оценочные материалы

- 1. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**
- 2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

ТЕСТЫ

1. Предоперационное обследование больных включает в себя:

- 1) сбор анамнеза;
- 2) учет длительности заболевания;
- 3) наличие или отсутствие воспалительно-деструктивных заболеваний пародонта;
- 4) наличие и характер хронических соматических заболеваний;
- 5) общий аллергологический и фармако-аллергологический анамнез;
- 6) рентгенологическое обследование;
- 7) 1+2+3+4+5+6;
- 8) 1+4+6;

2. К осложнениям, возникающим во время операции удаления зуба, относятся:

- 1) гайморит;
- 2) периостит;
- 3) альвеолит;
- 4) остеомиелит;
- 5) перелом коронки или корня удаляемого зуба;

3. К возможному осложнению, возникающему во время операции удаления зубов, относится

- 1) паротит;
- 2) невралгия тройничного нерва;
- 3) перфорация дна верхнечелюстной пазухи;
- 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава;
- 5) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава;

4. Антибиотикопрофилактика показана для следующих категорий пациентов:

- 1) пациентам, которым установлены сосудистые стенты, кардиостимуляторы и подобные устройства;
- 2) пациентам, перенесшим эндокардит или имеющим пороки сердца;

- 3) людям с тяжелой сопутствующей патологией;
- 4) всем пациентам при отсутствии аллергических реакций на а/б;
- 5) 1+2+3;
- 6) 1+2+3+4;

5. К преимуществам немедленной имплантации относят:

- 1) сокращение сроков лечения;
- 2) возможность предупредить атрофию/редукцию костной ткани в зоне удаления;
- 3) меньшее негативное влияние на организм анестезирующих и других лекарственных препаратов;
- 4) 1+2+3;

6. К недостаткам немедленной имплантации относят:

- 1) увеличение сроков лечения;
- 2) увеличение стоимости лечения;
- 3) обязательное заполнение пространства между альвеолой и имплантатом костнопластическим материалом;
- 4) высокий риск отторжения имплантата по сравнению с отсроченной имплантацией;
- 5) высокие требования к сохранности костных и мягкотканых структур при удалении;
- 6) 3+4+5;

7. В каких случаях назначение антибиотиков показано и в послеоперационном периоде:

- 1) при длительных вмешательствах в полости рта;
- 2) при множественной имплантации или экстракции;
- 3) при использовании костнопластических материалов;
- 4) при любых хирургических вмешательствах;

5) только в случае, если воспалительный процесс выявлен интраоперационно;

6) 1+2+3+5;

7) 1+2+5;

8. Для атравматичного удаления 16,26 зубов с тотально разрушенной коронковой частью показано использование:

1) штыковидных/байонетных щипцов;

2) прямого элеватора;

3) методики комиссуротомии;

4) методики альвеолотомии;

5) молотка и долота;

6) 2+4;

9. Для атравматичного удаления 11,21 зубов с тотально разрушенной коронковой частью показано использование:

1) штыковидных/байонетных щипцов;

2) прямого элеватора;

3) методики комиссуротомии;

4) методики альвеолотомии;

5) люксатора;

6) 2+4;

10. Показанием к удалению зуба является:

1) острый пульпит;

2) глубокий кариес;

3) хронический гранулематозный периодонтит;

4) острый периодонтит;

5) продольная фрактура корня;

КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ

Задача №1.

Пациентка А., 45 лет, обратилась в клинику к стоматологу-хирургу для удаления зуба 3.5 по ортопедическим показаниям. Объективно конфигурация лица не изменена, кожные покровы физиологической окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При осмотре полости рта слизистая оболочка в области 3.5 без видимых воспалительных изменений. Зуб 3.5 под обширной дефектной пломбой с замещением 2/3 коронкой части. По данным рентгенологического исследования корневой канал зуба запломбирован до верхушки корня, определяется расширение периодонтальной щели без признаков деструкции костной ткани.

1. С помощью каких инструментов может быть проведено атравматичное удаление зуба?
2. Какие местные осложнения могут возникнуть во время удаления зуба 3.5?
3. Назовите возможные причины осложнений.
4. Какой комплекс лечебно-профилактических мероприятий должен быть назначен для предупреждения развития осложнений?
Антибиотикопрофилактика и роль санации полости рта.
5. Какой комплекс диагностических мероприятий необходимо провести при планировании немедленной имплантации? Роль компьютерной томографии.

Задача №2.

Пациент М., 25 лет, обратился в клинику к стоматологу-хирургу для удаления зуба 2.1 после полученной травмы. В анамнезе эндодонтическое лечение зуба 2.1 с последующим его протезированием металло-керамической коронкой на внутриканальной вкладке. Объективно конфигурация лица не изменена, кожные покровы физиологической окраски, регионарные лимфатические узлы

не пальпируются. При осмотре полости рта слизистая оболочка в области 2.1 без видимых воспалительных изменений. Зуб 2.1 - фрактура коронковой части на уровне десневого края. По данным рентгенологического исследования корневой канал зуба запломбирован до верхушки корня, определяется расширение периодонтальной щели без признаков деструкции костной ткани.

1. С помощью каких инструментов может быть проведено атравматичное удаление зуба?
2. Какие местные осложнения могут возникнуть во время удаления зуба 2.1?
3. Назовите возможные причины осложнений.
4. Какой комплекс лечебно-профилактических мероприятий должен быть назначен для предупреждения развития осложнений?
Антибиотикопрофилактика и роль санации полости рта.
5. Какой комплекс диагностических мероприятий необходимо провести при планировании немедленной имплантации? Роль компьютерной томографии.

3. Практико-ориентированная часть аттестации

1. Операция удаления зуба: показания, противопоказания, подготовка больного, особенности проведения операции на верхней и нижней челюсти.
2. Удаление передней группы зубов на верхней челюсти: обезболивание, выбор инструмента для удаления отдельных зубов, возможные осложнения.
3. Удаление передней группы зубов на нижней челюсти: обезболивание, выбор инструмента для удаления отдельных зубов, возможные осложнения.
4. Удаление моляров, премоляров на верхней челюсти: обезболивание, выбор инструмента для удаления отдельных зубов, возможные осложнения.

5. Удаление моляров, премоляров на нижней челюсти: обезболивание, выбор инструмента для удаления отдельных зубов, возможные осложнения.
6. Зубосохраняющие операции: показания и противопоказания к проведению резекции верхушки корня, ампутации корня, гемисекции корня, хирургического удлинения коронковой части зуба. Методика проведения операций.
7. Местные осложнения после операции удаления зуба. Перфорация дна верхнечелюстного синуса: причины возникновения, диагностика, профилактика. Методы закрытия перфорационного отверстия.
8. Ретенция и дистопия зубов: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, возможные осложнения, лечение. Показания к удалению ретенированных и дистопированных зубов, комплексное лечение.
9. Одонтогенный остеомиелит челюстей: этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика. Прогнозирование на основании анализа клинико-лабораторных данных в острой стадии заболевания.
10. Одонтогенный периостит челюстей: этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика.
11. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей: этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, возможные осложнения, их профилактика.
12. Флегмона крылочелюстного пространства: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
13. Флегмона щеки: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
14. Флегмона дна полости рта: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиника, диагностика, лечение.

15. Слюннокаменная болезнь: этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика, осложнения слюннокаменной болезни с поражением поднижнечелюстной слюнной железы. Профилактика, лечение.
16. Перелом скуловой кости и скуловой дуги: частота, механизм повреждения и смещения отломков, клиническая картина ^диагностика, возможные осложнения, лечение.
17. Остеосинтез нижней челюсти внутриротовым доступом: обоснование целесообразности применения с позиции биомеханики, методы фиксации отломков, возможные осложнения.

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся.

Рекомендуемая литература:

1. Афанасьев В.В. Хирургическая стоматология. Практическое руководство / Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011
2. Безрукава В.М., Робустова Т.Г.. Том 1, 2. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии/ М.: Медицина, 2000
3. Бельченко В.А. Черепно-лицевая хирургия: Руководство для врачей / В.А. Бельченко.- М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006
4. Вольфарт Ш. [и др.] Протезирование с опорой на имплантаты: планирование от результата: планирование, процесс лечения, выживаемость имплантатов и протезов, эстетика, функция, зуботехнические технологии. М.: Азбука – 2016. – 701 с.
5. Грюндер У. Имплантация в эстетически значимой зоне: поэтапный алгоритм планирования лечения. М.:Азбука – 2017. – 835 с.

6. Имплантологическое лечение пациентов с редуцированным объемом альвеолярных отростков челюстей./ Григорьянц А.П., Новиков С.В., Тамазов И. Д., Григорьянц А.А. 2019г.
7. Какачи К. [и др.] Справочник по дентальной имплантологии. М.:МЕДпресс-информ, 2009. – 208 с.
8. Параскевич В. Л. Дентальная имплантология: основы теории и практики. - 3-е изд. – М.:Мед. информ. агентство (МИА), 2011. - 399 с.
9. Рациональная антибактериальная терапия гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации / И.В. Марусов, М.М. Соловьев, А.П. Григорьянц, А.А. Спиридонова, С.М. Бахтина, О.Ю. Петропавловская // Учебно-методическое пособие для студентов стоматологического факультета. – Санкт-Петербург.: изд. Человек, 2019.
- 10.Робустова Т.Г. Имплантация зубов (хирургические аспекты). – М.: Медицина, 2003. – 560 с.
- 11.Робустова Т.Г. Хирургическая стоматология/ М.: Медицина, 2003
12. Спорные вопросы антибактериальной при специфических воспалительных процессах в зонах дентальной импланации Васильев А.В., Григорьянц А.П. 2019г.
13. Харьков Л.В. и др. Справочник хирурга стоматолога / М.: Книга плюс, 2003