

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО АСТРАХАНСКИЙ ГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)**

УТВЕРЖДАЮ

И.о. проректор по учебно-воспитательной
работе ФГБОУ ВО Астраханского ГМУ
Минздрава России, д.м.н., профессор
Е.А.Попов

« 4 » ноября 20 18 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«МЕСТНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ В СТОМАТОЛОГИИ»

Направление подготовки (специальность) 31.05.03 «СТОМАТОЛОГИЯ»

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Форма обучения ОЧНАЯ

Срок освоения ООП 5 лет
(нормативный срок обучения)

Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ПО

Основные параметры дисциплины:

Курс III, V

Семестр V, IX

Число зачетных единиц - 5

Всего часов по учебному плану - 180

Всего часов аудиторных занятий - 120

Лекции, час. - 38

Лабораторные работы, час. _____

Практические занятия, час. - 82

Самостоятельная работа, час. - 60

Форма итогового контроля по дисциплине – зачёт.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» в основу положены:

1) ФГОС по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 «Стоматология» утвержденный Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г.

2) Учебный план по специальности 31.05.03 «Стоматология», утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России «29» мая 2019 г., Протокол №9.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» одобрена на заседании кафедры стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ПДО, от «28» августа 2019 г., Протокол №1.

Заведующий кафедрой



(Брашкин А.П.)

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» одобрена Ученым Советом стоматологического факультета от «29» августа 2019 г. Протокол №2.

Председатель
Ученого Совета факультета,
д.м.н., доцент



Аксёнов И.А.)

Разработчики:

Зав.кафедрой стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии
с курсом ПО, к.м.н., доцент



А.П. Брашкин

Рецензенты:

Зав.кафедрой ортопедической
стоматологии, к.м.н., доцент



К.А. Саркисов

Заведующий кафедрой хирургических болезней
стоматологического факультета
ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ»
Минздрава России, д.м.н., профессор



Г.Д.Одишелашвили

1. Цель и задачи освоения модуля

Цель освоения учебного модуля «местная обезболивание и анестезиология в стоматологии» - обучение студентов методам повышения эффективности и безопасности местного обезболивания, профилактики неотложных состояний, а также оказание неотложной помощи в амбулаторной стоматологической практике.

При этом **задачами** модуля являются:

- освоение студентами новых методов и средств местного обезболивания;
- приобретение студентами знаний о новых методах и средствах комбинированного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике;
- формирование у студентов навыков использования различных методов обезболивания у пациентов с сопутствующей патологией;
- формирование у студентов умений оказания неотложной медицинской помощи в условиях амбулаторного стоматологического приёма.

2. Место учебного модуля в структуре ООП академии

2.1. Учебный модуль «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» дисциплины «Стоматология» относится к базовой части вузовском компонента цикла профессиональных дисциплин

2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

«Пропедевтика»

Знания:

1. Основные принципы организации стоматологической помощи.
2. Оснащение стоматологического кабинета и основные правила техники безопасности.
3. Основные стоматологические инструменты и приспособления и правила их дезинфекции и стерилизации. Обязанности медсестры и санитарки.
4. Анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы.
5. Биомеханику жевательного аппарата.
6. Основные и дополнительные методы обследования, их значение в диагностическом процессе.
7. Схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса. Правила заполнения истории болезни.
8. Понятие об основных стоматологических заболеваниях (кариес, пульпит, периодонтит, гингивит, пародонтит, пародонтоз).
9. Отдельные лекарственные препараты, применяемые в стоматологии.
10. Этапы операции удаления зубов.
11. Возможные ошибки и осложнения при стоматологических вмешательствах.

Умения:

1. Правильно спланировать работу врача-стоматолога и выявить недостатки в организации стоматологического кабинета.
2. Проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов).

3. Заполнять историю болезни.
4. Работать со стоматологическим оборудованием и инструментами с соблюдением правил эргономики и техники безопасности.
5. Выполнять этапы операции удаления зубов на фантомах, стоматологических симуляторах.
6. Развивать клиническое интегрированное мышление.

Навыки:

1. Подготовить к работе в стоматологическом кабинете аппаратуру, инструменты.
 2. Использовать общие принципы обследования и проводить по основным этапам обследование пациентов на стоматологическом приеме.
 3. Фиксировать в истории болезни результаты основных методов обследования стоматологического больного.
 4. Выполнять этапы операции удаления всех групп зубов на верхней и нижней челюсти.
 5. Предупреждать возникновение ошибок и осложнений при проведении стоматологических манипуляций, оказывать первую помощь при их возникновении.
3. Требования к результатам освоения дисциплины.
- Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства*
1.	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Основные методы и средства местного обезболивания, Перечень медикаментозных препаратов, применяемых для проведения общего и местного обезболивания в стоматологии	Выбирать вид обезболивания в зависимости от клинической ситуации и тяжести вмешательства, индивидуальных особенностей пациента.	Навыками обследования пациента и выбора вида обезболивания и лекарственных препаратов при проведении местного обезболивания	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, реферат

2.	ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	Инструментарий, предназначенный для проведения общего и местного обезболивания	Выбирать инструментарий, соответственно клинической ситуации, для проведения местного обезболивания	Мануальными навыками, необработанными с инструментарием и оборудованием для оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, контроль практических навыков, работа на фантомах и тренажерах
3.	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	Методы обследования пациентов Методы оказания общего и комбинированного обезболивания как основного средства профилактики неотложных состояний в амбулаторной стоматологической практике.	Проводить как основные, так и дополнительные методики местного обезболивания на верхней и нижней челюстях;	Современными знаниями и пониманием общих вопросов стоматологической практики.	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, контроль практических навыков
4.	ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Основные методы и средства местного обезболивания,	Проводить как основные, так и дополнительные методики местного обезболивания на	Современными знаниями и пониманием общих вопросов стоматологической практики,	Собеседование по ситуационным задачам, компьютерное тестирование, контроль

				верхней и нижней челюстях;		практических навыков
--	--	--	--	----------------------------	--	----------------------

**виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: коллоквиум, контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные задания, реферат, эссе*

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	ОПК-8, ПК-5, ПК-7	Препараты для местного обезболивания	История открытия и развития местных анестетиков. Физико-химические свойства, классификация и механизм действия. Анестезирующая активность и токсичность. Длительность действия. Вазокон-стрикторы: механизм действия, классификация, показания и противопоказания к использованию в составе местно-обезболивающего раствора. Формы выпуска препаратов. Хранение карпул и их дефекты. Обоснование выбора препарата при проведении различных амбулаторных стоматологических вмешательств
2.	ОПК-11, ПК-5, ПК-7	Методы местного обезболивания	Методы обезболивания на верхней челюсти. Блокада верхних луночковых нервов. Подглазничная анестезия, блокада большого небного и носонебного нерва. Методика проводниковой анестезии внеротовым доступом. Показания и противопоказания к их проведению. Методы обезболивания на нижней челюсти. Новые методы проводниковой анестезии по Гоу-Гейтсу, Егорову, Акинози-Вазерани. Показания и противопоказания к их применению. Блокада подбородочного нерва и резцовой ветви нижнего луночкового нерва в модификации Маламеда. Блокада щечного нерва. Пародонтальные способы местной анестезии: интралигаментарная анестезия, интрасептальная анестезия, внутрипульпарная и внутриканальная анестезия. Инфильтрационные методы обезболивания (подслизистая, внутрислизистая, поднадкостничная). Ошибки и осложнения местного обезболивания. Инструменты для местного обезболивания. Виды инъекторов. Показания к применению. Иглы для местной анестезии. Безыгольный инъектор нового поколения.

3.	ОПК-8, ПК-5, ПК-7	Интенсивная терапия соматических осложнений. Правовая ответственность врача.	Интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности. Обморок. Коллапс. Гипертонический криз. Приступ стенокардии. Острый инфаркт миокарда. Гипервентиляция. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности, аллергических реакций, эндокринных расстройств и других осложнений. Асфикция. Приступ удушья (бронхиальная астма). Анафилаксия системная (анафилактический шок). Гипогликемия. Тиреотоксический криз. Судорожный припадок. Фармакологические средства для неотложной помощи в условиях амбулаторного приема. Обоснование использования лекарственных средств при нарушениях дыхательной, сердечной деятельности и кровообращения. Обоснование выбора обезболивающих и успокаивающих средств при неотложных состояниях. Характеристика растворов для внутривенного введения, необходимых для оказания неотложных состояний.
4.	ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-7	Реанимационные мероприятия в практике врача-стоматолога	Сердечно-легочная реанимация в условиях стоматологической практики. Терминальные состояния. Диагностика. Правовые аспекты. «Мозговая» и биологическая смерть. Организационные аспекты и особенности проведения СЛР в поликлинике. Методы и техника искусственной вентиляции легких, контроль эффективности. Методы и техника непрямого массажа сердца, контроль эффективности. Лекарственная терапия клинической смерти. Осложнения сердечно-легочной реанимации и их профилактика.

5. Распределение трудоемкости дисциплины.

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы по семестрам:

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	5	9
Аудиторная работа, в том числе		120	60	60
Лекции (Л)		38	18	20
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)		82	42	40
Клинические практические занятия (КПЗ)				
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС)		60	30	30
Промежуточная аттестация		9		
зачет/экзамен (указать вид)		зачёт		
ИТОГО	5	180		

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	V	Препараты для местного обезболивания	9	21	15	45	Устный опрос
2.	V	Методы местного обезболивания	9	21	15	45	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков
3.	IX	Интенсивная терапия соматических осложнений. Правовая ответственность врача.	10	20	15	45	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков

4.	IX	Реанимационные мероприятия в практике врача-стоматолога	10	20	15	45	Устный опрос, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, контроль освоения практических навыков
		ИТОГО:	38	82	60	180	

5.3. Распределение лекций по семестрам:

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестры	
		V	IX
1	2	3	4
1.	Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике (аппликационное, инфильтрационное и проводниковое). Дополнительные методики местного обезболивания (интралигаментарная, интрасептальная, внутрикостная, внутрипульпарная). Показания и противопоказания к их применению. Препараты для местной анестезии. Механизм действия, классификация. Токсичность, активность и длительность действия местноанестезирующих средств. Вазоконстрикторы. Классификация и механизм действия. Показания и противопоказания к их использованию в составе местнообезболивающего раствора. Обоснование выбора препарата для обезболивания основных стоматологических заболеваний в амбулаторной практике. Побочные действия местнообезболивающих препаратов (местные и системные).	9	
2.	Современный инструментарий для местного обезболивания в стоматологии. Особенности обезболивания у пациентов с факторами риска (сердечно-сосудистые и респираторные заболевания, нарушение процессов свертывания крови, эндокринная патология, инфекционные заболевания и др. факторы риска).	9	
3.	Фармакодинамика препаратов, используемых для оказания неотложной помощи на амбулаторном стоматологическом приеме.		10
4.	Неотложная помощь при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике. Причинные факторы соматических осложнений на амбулаторном стоматологическом приеме. Технология профилактики соматических осложнений. Симптомосиндромологический принцип в диагностике и лечении. Терминальные состояния. Сердечно-лёгочная реанимация в амбулаторной стоматологической практике.		10
	Итого	18	20

5.5. Распределение тем практических занятий по семестрам:

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам	
		V	IX
1	2	3	4

1.	Препараты для местного обезболивания	21	
2.	Основные и дополнительные методы местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике. Методы, применяемые для обезболивания вмешательств на верхней челюсти: туберальная анестезия (обезболивание задних верхних луночковых нервов. Внеротовой доступ по П.М. Егорову. Инфраорбитальная и резцовая анестезии.	5	
3.	Методы обезболивания, применяемые на нижней челюсти. Методы блокады нижнего луночкового нерва по П.М. Егорову; блокада нижнего луночкового нерва по Гоу-Гейтсу; блокада нижнего луночкового нерва при ограниченном открывании рта по Вазирани-Акинози; блокада подбородочного нерва и резцовой ветви по Маломеду. Показания и противопоказания к их применению.	5	
4.	Пародонтальные методы обезболивания в полости рта. Интралигаментарная, интрасептальная, внутрипульпарная и внутриканальная анестезии. Показания и противопоказания к их применению. Ошибки и осложнения местного обезболивания в стоматологии, вызванные нарушением техники его проведения. Осложнения местного обезболивания, вызванные неправильным выбором препарата	5	
5.	Современный инструментарий для проведения местной анестезии в стоматологии. Виды инъекторов. Компьютеризированный и безыгольный инъекторы. Виды игл. Показания и противопоказания к их применению.	6	
6.	Принципы купирования неотложных состояний: Обучение диагностике, принципам организации первой врачебной помощи и технике сердечно-лёгочной реанимации (СЛР). Правовая ответственность врача		10
7.	Обучение выявлению ранних и поздних признаков клинической смерти. Обучение приёмам восстановления и поддержки проходимости верхних дыхательных путей. Обучение технике проведения искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) непосредственными и опосредованными способами.		10
8.	Обучение технике проведения непрямого массажа сердца (НМС).		7
9.	Обучение проведению СЛР одним и двумя реаниматорами (на тренажёре).		7
10.	Определение признаков биохимической смерти. Определение показаний и противопоказаний к проведению СЛР.		6
	ИТОГО	42	40

5.6. Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам:

Самостоятельная работа (всего)	Семестры	
	V	IX
<i>В том числе:</i>	30	30
Реферат	10	10
Подготовка к практическим занятиям	15	15
Вид промежуточного контроля (тестирование)	5	5

6. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

6.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации*, виды оценочных средств:

№ п/п	№ се- мест- ра	Виды кон- троля	Наименование раздела учебного модуля	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во во- просов в задании	К-во неза- висимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	V	Входной, текущий	Препараты для местного обезболивания	Тести- рова- ние, собе- седо- вание по си- туаци- онным зада- чам	20	3-5
2.	V	Входной, текущий, промежу- точный	Методы местного обезболи- вания	Тести- рова- ние, собе- седо- вание по си- туаци- онным зада- чам	25	3-5
3.	IX	Входной, текущий	Интенсивная терапия сома- тических осложнений. Пра- вовая ответственность вра- ча.	Тести- рова- ние, собе- седо- вание по си- туаци- онным зада- чам	20	3-5
4.	IX	Входной, текущий, промежу- точный	Реанимационные мероприя- тия в практике врача- стоматолога	Тести- рова- ние, собе- седо- вание по си- туаци-	20	3-5

				оннм зада- чам		
--	--	--	--	----------------------	--	--

6.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК) 5 семестр	1. Механизм обезболивающего действия местных анестетиков связан с а) влиянием на кору головного мозга б) влиянием на спинной мозг в) влиянием на таламус г) блокадой чувствительных нервных окончаний и проводников (+) д) коагуляцией поверхностного слоя слизистых оболочек и кожи 2. Вид чувствительности, в первую очередь подавляемый местным анестетиком а) тактильная б) болевая (+) в) температурная г) прикосновения д) дискриминационная 3. Концентрация раствора лидокаина в аэрозолях: а) а) 2% б) б) 5% в) в) 10% (+) г) г) 30%
9 семестр	1. Признаками, определяющими состояние клинической смерти, являются а) апноэ, асистолия, отсутствие зрачкового рефлекса б) апноэ, отсутствие роговичного рефлекса, отсутствие тонуса мышц в) апноэ, асистолия, отсутствие коленного рефлекса г) апноэ, асистолия, арефлексия (+) д) апноэ, отсутствие зрачкового рефлекса, отсутствие тонуса мышц 2. Доминирующим проявлением системной анафилаксии (анафилактического шока) является а) приступ удушья б) кардиогенный шок в) крапивница г) гипертонический криз д) сосудистый коллапс (+)

	3. Пациенту в состоянии клинической смерти лекарственные средства вводят - внутримышечно - внутривенно (+) - подъязычно - внутрисердечно - внутритрахеально
для текущего контроля (ТК) 5 семестр	1. У какого отверстия основной кости вводят анестетик для выключения II ветви тройничного нерва: - овального - круглого (+) - крылонебного - подглазничного 2. У какого отверстия основной кости вводят анестетик для выключения III ветви тройничного нерва: - овального (+) - круглого - крылонебного - подглазничного 3. Показана ли инфильтрационная анестезия, если на месте введения обезболивающего раствора имеется воспалительный процесс: - показана - не показана (+) - показана только у молодых пациентов - показана только у пожилых пациентов
9 семестр	1. Чтобы отличить обморок от внезапной смерти необходимо срочно: - определить наличие дыхания - выслушать тоны сердца над областью сердца - определить пульс на сонных артериях (+) - померить давление тонометром 2. Неотложная помощь при отеке Квинке и крапивнице: - прекратить введение препарата - димедрол 1% (пипольфен 2,5%, супрастин 2%) 2-3 мл в/в - кальция хлорид (глюконат) 10% — 10 мл в/в - при угрозе асфиксии — коникотомия или трахеостомия - все перечисленное (+) 3. Неотложная помощь при анафилактическом шоке: - адреналин 0,1% — 1 мл в/в или внутриязычно - преднизолон 90-150 мг (3-5 мл) - димедрол 1% (пипольфен 2,5% или супрастин 2%) 2 мл в/в струйно

	d) кальция глюконат (хлорид) 10% — 10 мл в/в, при бронхоспазме эуфиллин 2-4% — 10 мл в/в e) все выше перечисленное (+)
для промежуточного контроля (ПК) 5 семестр	1. При проведении ментальной анестезии обезболивается ли слизистая оболочка и надкостница альвеолярного отростка фронтального отдела нижней челюсти с оральной стороны: a) обезболивается b) не обезболивается (+) c) обезболивается очень редко d) обезболивается только у пожилых пациентов 2. При резцовой анестезии блокируются: a) передний небный нерв b) носонебный нерв (+) c) передние верхнелуночковые нервы d) средние верхнелуночковые нервы e) верхнечелюстное зубное сплетение 3. Точка вкола при проведении мандибулярной анестезии при отсутствии моляров располагается на середине расстояния между гребнями альвеолярных отростков: a) на наружной поверхности крыловидно-нижнечелюстной складки (+) b) на внутренней поверхности крыловидно-нижнечелюстной складки c) на крыловидно-нижнечелюстной складке d) на внутренней и наружной поверхности крыловидно-нижнечелюстной складки
9 семестр	1. Признаки отека Квинке: a) отек губ, щек, лба, ушей, волосистой части головы, кистей и стоп, слизистой рта b) боли в животе, рвота, понос c) затрудненное дыхание d) затрудненное глотание e) все выше перечисленное (+) 2. Неотложная помощь при приступе стенокардии: a) создание покоя b) нитроглицерин 1-2 таблетки c) баралгин 5 мл в/в медленно при контроле АД d) при сохраняющемся болевом синдроме и наличии препаратов: e) трамал 100 мг, реланиум 2 мл, или промедол 2% — 1-2 мл + пипольфен 2,5% — 2 мл в/в + дроперидол 0,25% — 2 мл

	в/в в одном шприце, вызов специализированной бригады, госпитализация f) все выше перечисленное (+) 3. При лечении пациентов с артериальной гипертонией следует: a) направить к терапевту для подбора антигипертензивной терапии b) неотложные стоматологические вмешательства у больных с лабильными цифрами АД следует проводить в стационаре c) применять анестетики без вазоконстрикторов d) не применять ультракаин с бета-адреноблокаторами e) все выше перечисленное (+)
--	--

6.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств для проведения Государственной итоговой аттестации.

Ситуационная задача. Пациентка 58 лет, пикнического телосложения, у которой наблюдаются, последние 10 лет, повышенные цифры артериального давления. После проведения местной анестезии в стоматологическом кресле, почувствовала: сильную головную боль; головокружение; ощущение «двоения» в глазах, появилось мелькание – «белый снег»; ощущение «онемения» в конечностях; кожные покровы покрылись потом; появилось чувство нехватки воздуха «звон» в ушах; все эти явления сопровождалось резко выраженным страхом. В этот момент определялось: кожные покровы влажные, ЧСС 110 уд.в мин., ЧД 28 экс. в мин., АД 180/120 мм. рт.ст.

1. Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

- a) гипертонический криз, +
- b) инсульт,
- c) приступ стенокардии,
- d) аллергическая реакция на местный анестетик,
- e) приступ бронхиальной астмы.

2. Что необходимо сделать для уточнения диагноза?

- a) имеющихся данных достаточно, +
- b) записать и оценить ЭКГ,
- c) провести рентгенографию грудной клетки,
- d) наблюдать за развитием симптоматики.

3. Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

- a) никаких,
- b) обеспечить пациенту психический и физический покой,

- с) обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, вызвать машину скорой помощи.
- д) обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, применить гипотензивные препараты, вызвать машину скорой помощи, контролировать – АД, ЧСС, ЧД. +
- е) информировать главного врача.

4. Виды лекарственных препаратов необходимые для неотложной помощи пациенту в условиях амбулаторного стоматологического приема?

- а) гипотензивные средства,
- б) гипотензивные средства и транквилизаторы,
- с) спазмолитические, гипотензивные средства, седативные препараты и транквилизаторы, +
- д) гипотензивные средства, седативные, транквилизаторы и диуретики.

5. Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

- а) проводится только в стационаре,
- б) в стационаре под наркозом,
- с) амбулаторно – в присутствии врача-кардиолога,
- д) амбулаторно под наркозом,
- е) амбулаторно, после консультации врача-терапевта с учетом его рекомендаций, после премедикации транквилизаторами, спазмолитическими препаратами и возможно гипотензивными средствами, с адекватной местной анестезией. +

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы*:

1. Хирургическая стоматология : учебник / В. А. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. А. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 399 с. - ISBN 978-5-9704-4873-1 – 50 экз.
2. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / И. М. Байриков [и др.] ; под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 876 с. - ISBN 978-5-9704-4081-0 – 50 экз.
3. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; ред. В. В. Афанасьев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 880 с. – 31 экз. Козлов В. А. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. пособие / под ред. В. А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html> (дата обращения 20.02.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
4. Базилян Э. А. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие / Э. А. Базилян [и др.] ; под ред. Э. А. Базиляна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436035.html> (дата обращения 20.02.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
5. Афанасьев В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант

студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html> (дата обращения 19.02.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.

7.2 Перечень дополнительной литературы*:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Местная анестезия в стоматологии: пер. с англ.	Под ред. Ж.А. Баарт, Х.С. Бранд	М., Медицинская литература, 2010. 208 с.	5	1
2.	Местная анестезия	Майкл Малрой	М., 2005	5	1
3.	Неотложная помощь в стоматологии: краткое руководство.	Бичун А.Б. Васильев А.В., Михайлов В.В.	М., 2010.	5	1
4.	Неотложные состояния в стоматологической практике	Панчишин М., Готь И., Масный З.	Львов, 2004	5	1
5.	Анестезиология. Национальное руководство	Под ред. Бунатяна А.А., Мизикова В.М.	М., 2011.	5	1
6.	История обезболивания в стоматологии	Столяренко П.Ю.	Самара, 2001	5	1
7.	От новокаина к артикаину (к 100-летию синтеза артикаина).	С.А. Рабинович, Е.В. Зорян, С.Т. Сохов, Е.Н. Анисимова, О.Н. Московец, В.И. Стош	М., 2005		
8.	Ошибки и осложнения при проведении местной анестезии в стоматологии	С.А.Рабинович, Е.В.Зорян, Е.Г.Матвеев	М., 2005	5	1
9.	Особенности обезболивания при лечении стоматологических заболеваний у детей	С.А. Рабинович, С.А. Киселева, Е.Г. Васманова, Е.В. Зорян, В.И. Стош, Е.Н.Анисимова	М., 2005	5	1

7.3. Методические рекомендации для преподавателей и аудиторной и самостоятельной работы студентов:

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на практическую работу по местной анестезии и действию врача при возникновении неотложных состояний.

При изучении учебного модуля необходимо использовать хирургический инструментарий и медицинское оборудование и освоить практические умения по выполнению местной анестезии в полости рта, сердечно-лёгочной реанимации, обеспечению проходимости верхних дыхательных путей, профилактике и борьбе с асфиксией и проявлениями аллергических реакций.

Практические занятия проводятся в виде собеседования, включают, демонстрацию практи-

ческих навыков и использование наглядных пособий, решение ситуационных задач, ответы на тестовые задания, разбор клинических больных.

В соответствии с требованиями ФГОС-3+ ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (ролевые игры, ситуации-кейс). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 20% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку презентаций, написание рефератов.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по модулю «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» дисциплины «Стоматология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Академии и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят местную анестезию на фантомных моделях, изучают приёмы неотложной помощи, в том числе сердечно-лёгочной реанимации.

Написание реферата способствует расширению профессионального кругозора и клинического мышления.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения модуля проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по модулю включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений* для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

414000, г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2 (литер 5)

414000, г. Астрахань, ул. Гилянская 84 Ч.К. «Ваш стоматолог»

414000 Г. Астрахань, ул. Латышева 2 литер в, стоматологическая поликлиника Астраханского ГМУ

8.2. Перечень оборудования* для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Программное обеспечение 7-zip (Россия), открытое лицензионное соглашение GNU General Public License, бессрочно;

Программное обеспечение Google Chrome, открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense, бессрочно;

Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10; Kaspersky Endpoint Security 8; Антивирус Касперского 6.0; Kaspersky Antivirus 6.0, договор № 07-S00206L от 15.08.2019, с 15.08.2019 по 15.08.2021;

Программное обеспечение Adobe Reader, открытое лицензионное соглашение, GNU GPL, бессрочно;

Программное обеспечение Notepad ++, открытое лицензионное соглашение, GNU GPL 2, бессрочно;

Программное обеспечение Win 7+Office2010, договор № 10 от 30.04.2015, бессрочно;

Программное обеспечение Macromedia Flash 8, открытое лицензионное соглашение, End User License Agreement (EULA), бессрочно;

Доска магнитно-маркерная – 1 шт., столы ученические на 2 места – 8 шт., стулья-16 шт., стол преподавательский -1 шт. проектор – 1 шт., ноутбук 1 шт.

9. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины*:

1. Имитационные технологии:

- ролевые и деловые игры, - тренинг, - игровое проектирование, ситуационные задачи.
- компьютерная симуляция

2. Неимитационные технологии:

- лекция (проблемная, визуализация и др.),
- дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него),

**имитационные технологии: ролевые и деловые игры, тренинг, игровое проектирование, компьютерная симуляция, ситуация-кейс др.; неимитационные технологии: лекция (проблемная, визуализация и др.), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него), стажировка, программированное обучение и др.*

Всего 20 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

9.1. Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

1) Ролевая игра: «Опрос аллергологического анамнеза пациента»: один студент в роли доктора, опрашивающего пациента, другой – в роли пациента, отвечающего на вопросы врача.

Ролевая игра: «Управление средним и младшим медицинским персоналом при возникновении анафилактического шока»: один студент выступает в роли врача, других студенты должны под его руководством организовать оказание помощи пациенту при возникновении анафилактического шока.

2) Ситуации-кейс

№ 1

Больному Г., 1981г.р., поставлен диагноз – средний кариес 14 зуба.

Ваши рекомендации по выбору метода и средства для проведения обезболивания 14 зуба.

Препараты:

2% р-р лидокаина

2% р-р лидокаина с адреналином 1:100000 +

3% р-р мепивакаина

2% р-р мепивакаина с норадреналином +

4% р-р артикаина с адреналином 1:200000 +

4% р-р артикаина с адреналином 1:100000 +

Методы:

Инфильтрационная анестезия +

Проводниковая анестезия (указать разновидность)

Интралигаментарная анестезия

Интрасептальная анестезия +

№2

Больной П, 1961г.р., вес 70 кг без выраженной сопутствующей патологии с диагнозом – обострение хронического периодонтита и периостита 37 зуба, затруднённое открывание рта, нуждается в хирургическом вмешательстве.

Ваши рекомендации по обезболиванию.

Рассчитайте максимально допустимую дозу рекомендованного местного анестетика.

Препараты:

2% р-р лидокаина

2% р-р лидокаина с адреналином 1:100000

3% р-р мепивакаина

2% р-р мепивакаина с норадреналином

4% р-р артикаина с адреналином 1:200000 +

4% р-р артикаина с адреналином 1:100000

Методы:

Инфильтрационная анестезия

Проводниковая анестезия (указать разновидность) + (Акинози-Вазерани)

Интралигаментарная анестезия

Интрасептальная анестезия

Ответ: 3 карпулы анестетика 4% артикаина с адреналином 1:200000

№3

Для проводниковой анестезии пациенту был введен 3% мепивакаин, однако полного обезболивания получить не удалось. Какое количество карпул, содержащих 1,8 мл анестетика, можно максимально ввести ребенку, если вес его составляет 20 кг?

Ответ: не более 1.3 карпулы

№4

Пациент 30 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 15 минут после местной анестезии новокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемизированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 38,5 °С, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли.

1. Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

гипертонический криз,
развивающийся обморок,
острая крапивница+
острый отек Квинке

2. Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию,
антигистаминные препараты,
антигистаминные препараты и глюкокортикоиды,
антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства,

немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства. +

3. *Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?*

развитием коллапса,
развитием инсульта,
развитием инфаркта миокарда,
возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией. +

4. *Наличие в анамнезе аллергии на анилиновые красители должно было обратить внимание стоматолога на возможность развития данной реакции. Какие дополнительные диагностические возможности были упущены?*

самостоятельное проведение внутрикожных проб,
скарификационных тестов,
консультация врача-иммунолога, +
консультация врача- анестезиолога.

5. *Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?*

проводится в стационаре,
в стационаре под наркозом,
амбулаторно - после консультации врача-анестезиолога,
амбулаторно под наркозом,
амбулаторно, после консультации врача-иммунолога с учетом его рекомендаций, под прикрытием премедикации антигистаминными препаратами и местной анестезией рекомендованным иммунологом мест ноанестезирующим препаратом. +

9.2. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. ЭБС «Консультант студента»;
2. www.stom.ru- Российский Стоматологический Портал.
3. www.edentworld.ru - Общестоматологический ресурс Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии.
4. www.dental-revue.ru - Информационный стоматологический сайт. Статьи по разным разделам стоматологии. Дискуссии.
5. www.msmsu.ru —сайт Московского государственного медико-стоматологического университета
6. <http://www.ncbi.nih.gov/wim> - «Менделирующая наследственность человека»;
7. <http://www.dnmhd.mdx.ac.uk/LDDB/lddb.html> - Оксфордская медицинская база данных;
8. dentist.spb.ru- Страничка С-Петербургского стоматолога Э.Агаджаняна. Интересные статьи, хороший стиль.