

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Председатель Методического Совета

А.И.Яременко

Протокол № 75 от 11.04. 2022 г.

ПРОГРАММА КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА
по дисциплине **ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

специальность **3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия**

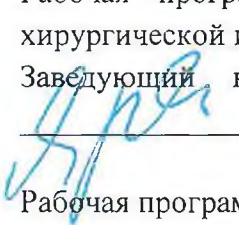
Санкт-Петербург
2022

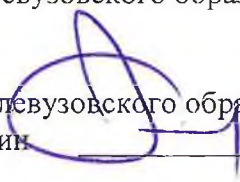
Рабочая программа составлена в соответствии с федеральными государственными требованиями (ФГТ) к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов) (утв. Пр. Минобрнауки России от 20.10.2021 г. № 951), номенклатурой научных специальностей (утв. Пр. Минобрнауки России от 24.02.2021 г. № 118), с учетом паспорта научной специальности **3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия**, учебным планом подготовки по специальности, рабочей программой по дисциплине «**Челюстно-лицевая хирургия**»

Составители:

д.м.н., профессор А.И. Яременко; д.м.н., профессор Н.В.Калакуцкий; к.м.н., доцент О.Ю.Петропавловская

Рабочая программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии (протокол № _____ от _____ 2022 г.)
Заведующий кафедрой доктор медицинских наук, профессор А.И.Яременко


Рабочая программа одобрена на заседании Ученого совета факультета послевузовского образования протокол № 6 от 29.03, 2022г.

Председатель Ученого совета факультета послевузовского образования
К.С. Клюковкин 

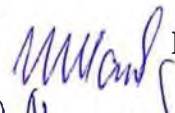
СОГЛАСОВАНО:

Проректор по научной работе



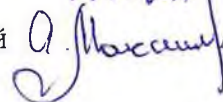
Ю.С.Полушин

Декан факультета послевузовского образования



Н.Л.Шапорова

Руководитель отдела диссертационных исследований



А.А Максимова

1. ЦЕЛЬ КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА

Цель кандидатского экзамена по дисциплине «**Челюстно-лицевая хирургия**» – оценка уровня фундаментальной подготовки по современным направлениям клинической медицины, углубленной подготовки по выбранной научной специальности, знаний, необходимых для эффективной профессиональной деятельности научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации по специальности **3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия.**

2. МЕСТО ЭКЗАМЕНА В СТРУКТУРЕ ООП

Кандидатский экзамен «Инфекционные болезни» является формой промежуточной аттестации при освоении обязательной вариативной дисциплины части ООП Б1.В.ОД1 «**Челюстно-лицевая хирургия**».

3. СТРУКТУРА И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА

3.1. Объем учебной нагрузки

По учебному плану подготовки аспирантов трудоёмкость учебной нагрузки обучающегося при прохождении промежуточной аттестации (сдаче кандидатского экзамена) составляет 36 часов.

Условия допуска к сдаче кандидатского экзамена

Для допуска к сдаче кандидатского экзамена аспирант должен сдать зачеты по дисциплине «Инфекционные болезни».

3.2. Форма проведения кандидатского экзамена

Кандидатский экзамен по специальности **3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия** состоит из двух частей: 1-я часть – основная программа, 2-я часть – по дополнительной программе.

1-я часть экзамена проводится в форме беседы по вопросам билета, который включает:

1. Вопрос из общей части программы
2. Вопрос из специальной части программы
3. Вопрос из специальной части программы

2-я часть кандидатского экзамена по специальности **3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия** проводится в форме беседы по дополнительной программе (2 вопроса) и теме кандидатской диссертации.

4. СОДЕРЖАНИЕ КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА

4.1. Основная программа

<i>Наименование раздела</i>	<i>Содержание раздела</i>
Раздел 1 Общая часть	
Тема 1. Организация стоматологической помощи и помощи пациентам с патологией органов головы и шеи, смежных	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация и состояние помощи населению с патологией головы и шеи, смежных областей в России и за рубежом. Структура службы челюстно-лицевой хирургии. 2. Организация помощи детям с патологией головы и шеи, смежных областей на различных уровнях в России и за рубежом.

*областей.
Анатомо-физиологические особенности строения органов головы и шеи. Основные принципы и методы диагностики, клиническая картина, общие принципы лечения, профилактики основных стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.*

Тема 1.1. Организация помощи пациентам с патологией головы и шеи, смежных областей. Анатомо-физиологические особенности жевательно-речевого аппарата, органов головы и шеи, смежных областей.

Организация ортодонтической помощи. Ведение документации.

3. Социальная гигиена, организация санитарного просвещения как метод профилактики патологии челюстно-лицевой локализации, смежных областей у взрослых и детей в России и за рубежом.
4. Роль общегосударственных и негосударственных программ профилактики патологии челюстно-лицевой локализации, смежных областей в России и за рубежом.
5. Роль соблюдения принципов медицинской деонтологии и врачебной этики в профилактике развития конфликтов в практике челюстно-лицевого и пластического хирурга.
6. Правовые вопросы в здравоохранении РФ. Основные профессиональные обязанности и права челюстно-лицевого хирурга. Юридические аспекты работы пластического хирурга и онколога на отделении челюстно-лицевой хирургии.
7. Анатомо-физиологические, морфологические особенности строения области головы и шеи. Особенности кровоснабжение и иннервация органов головы и шеи, смежных областей. Прикладные аспекты анатомо-физиологических и морфологических особенностей строения костей черепа, пародонта, периодонта, слизистой оболочки полости рта для планирования оперативных вмешательств в области головы и шеи, смежных областей.
8. Клиническая анатомия жевательно-речевого аппарата, области головы и шеи (лицевого отдела черепа, контрофорсов, жевательная и мимическая мускулатура, поверхностные и глубокие отделы лица, кровоснабжение, венозный отток и его связи, лимфатическая система лица, клеточные пространства области головы и шеи, строение височно-нижнечелюстного сустава). Клиническая анатомия V, VII, XII пар черепно-мозговых нервов. Клиническая анатомия полости рта (анатомия преддверия рта, анатомия твердого, мягкого неба и языка, диафрагма дна полости рта).
9. Возрастные особенности развития зубочелюстной системы и органов головы и шеи, смежных областей (эмбриогенез органов полости рта; полость рта новорожденного; развитие органов полости рта в постнатальном периоде; стадии развития структур мозгового и лицевого черепа в эмбриональном периоде; рост челюстных костей от рождения до периода сформированного постоянного прикуса. Гистологические основы и взаимосвязь закладки и прорезывания зубов с формированием челюстей, развитием врождённых зубочелюстно-лицевых аномалий, пороков развития области головы и шеи, смежных областей.
10. Роль морфологических, патофизиологических и иммунологических изменений в пародонте и периодонте под влиянием неблагоприятных эндо- и экзогенных факторов в развитии гной-

	<p>но-воспалительной и онкологической патологии органов полости рта, головы и шеи, смежных областей.</p> <p>11. Прикладные аспекты изучения функции пародонта (опорно-удерживающая, защитная, рецепторная), распределения жевательного давления при планировании дентальной имплантации и функциональной реабилитации пациентов после выполнения расширенных реконструктивно-пластических оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии. Жевательная резистентность и компенсаторные возможности пародонта (резервные силы).</p>
<p>Тема 1. Организация стоматологической помощи. Анатомо-физиологические особенности строения органов головы и шеи. Основные принципы и методы диагностики, клиническая картина, общие принципы лечения, профилактики основных стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.</p> <p>Тема 1.2. Принципы и основные методы диагностики стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей, средства обследования.</p> <p>Клиническая картина основных стоматологических заболеваний, заболеваний челюстно-лицевой локализации, смежных областей.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика осложнённых форм кариозного поражения зубов. Основные клинические методы обследования. Дифференциальная диагностика. Роль комплексного подхода к обследованию пациентов и диагностике при патологии лица и шеи. 2. Диагностика болезней пародонта. Обследование пациентов с болезнями пародонта. Основные методы обследования. Функциональная диагностика. Дифференциальная диагностика заболеваний пародонта. 3. Диагностика. Дифференциальная диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта. Основные клинические методы обследования. 4. Основные методы обследования в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Роль комплексного подхода к обследованию пациентов и диагностике при патологии лица и шеи. 5. Основные методы обследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии детского возраста. Роль комплексного подхода к обследованию пациентов и диагностике при патологии лица и шеи. 6. Основные методы ортопедического и хирургического лечение при дефектах и деформациях лица и шеи. Методы обследования. Особенности протезирования после операций на челюстях. Роль комплексного, междисциплинарного подхода к обследованию пациентов и диагностике при патологии лица и шеи. 7. Заболевания ВНЧС. (артрит, синдром болевой дисфункции, «щёлкающая» челюсть, остеоартроз, рецидивирующий вывих). Этиология. Патогенез. Классификация ВОЗ (МКБ-10). 8. Оптимальный диагностический ресурс распознавания и дифференциации различных клинических форм артропатий. 9. Комплексный оптимальный терапевтический ресурс при купировании заболеваний ВНЧС. 10. Инвазивные методы диагностики и лечения ВНЧС.
<p>Тема 1. Организация стоматологической помощи. Анатомо-физиологические</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Осложнённые формы кариеса. Периодонтит. Роль качества консервативных и хирургических методов лечения при периодонтите (инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов, лечения при труднопроходимых корневых кана-

<p><i>особенности строения органов головы и шеи. Основные принципы и методы диагностики, клиническая картина, общие принципы лечения, профилактики основных стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.</i></p> <p>Тема 1.3. Принципы (общие) лечения пациентов с основными стоматологическими заболеваниями и заболеваний области головы и шеи, смежных областей. Понятие о «очагово-обусловленной» патологии.</p>	<p>лах) в профилактике развития гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации. Общие принципы лечения пациентов с различными формами периодонтита. Осложнения, связанные с лечением периодонтита. Методы контроля при лечении периодонтита.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Роль болезней пародонта в развитии гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации и патологии внутренних органов и систем. 3. Ятрогенные факторы при лечении пациентов с болезнями пародонта в развитии гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации и патологии внутренних органов и систем. 4. Общие принципы лечения пациентов с патологией пародонта. 5. Роль ортопедической помощи при лечении пациентов с болезнями пародонта. 6. Теория «очаговой инфекции». 7. Современный взгляд на патогенез стоматогенной хронической интоксикации и этиологии «очагово-обусловленной» патологии 8. Воспалительные заболевания области головы и шеи. Классификация. 9. Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. 10. Периодонтит. Периостит. Остеомиелит. 11. Заболевания слюнных желез. 12. Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой локализации. Принципы комплексного лечения. 13. Осложнения одонтогенных воспалительных процессов ЧЛЛ. Лечение осложнений. 14. Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава.
<p>Тема 1. Организация стоматологической помощи. Анатомо-физиологические особенности строения органов головы и шеи. Основные принципы и методы диагностики, клиническая картина, общие принципы лечения, профилактики основных стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.</p> <p>Тема 1. 4. Основные принципы профилактики основных стоматологических заболеваний,</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные принципы комплексной профилактики осложнённых форм кариеса и патологии пародонта. 2. Роль гигиены рта в комплексной профилактике осложнённых форм кариеса и патологии пародонта. 3. Роль рационального питания в комплексной профилактике осложнённых форм кариеса и патологии пародонта. 4. Роль устранения местных травматических факторов в комплексной профилактике осложнённых форм кариеса и патологии пародонта. Поддерживающее лечение. 5. Основные принципы комплексной профилактики гнойно-воспалительных заболеваний органов полости рта и области головы и шеи. 6. Комплексная программа работ по усилению профилактики заболеваний укреплению здоровья населения. 7. Профилактика кариеса зубов, патологии пародонта, заболеваний слизистой оболочки полости и рта, гнойно-воспалительной и онкологической патологии полости рта, органов головы, шеи и смежных областей. 8. Понятие о первичной и вторичной профилактике кариеса. Планирование профилактических мероприятий. 9. Первичная и вторичная профилактика кариеса у детей (повышение иммунологической резистентности организма ребенка). 10. Рационализация питания; оптимизация поступления в орга-

жевательного-речевого аппарата, заболевания области головы и шеи, смежных областей.	<p>низ фтора, кальция, фосфора и др. микро- и макроэлементов; применение медикаментозных средств для повышения кариесрезистентности зубов).</p> <p>11. Профилактика болезней слизистой оболочки полости рта, губ и заболеваний пародонта.</p>
Раздел 2. Специальная часть	
<p>Тема 2.1.</p> <p>Одонтогенные и специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации.</p> <p>Осложнённые формы одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации, шеи и смежных областей.</p> <p>«Медикаментозные ассоциированные» остеонекрозы челюстей у пациентов, получающих терапию бисфосфонатами, и у лиц, употребляющих наркотические суррогаты (дезоморфин, первитин). Остеорадионекроз (ОРН) челюстей.</p> <p>Инфекционные осложнения у пациентов с гематологическими заболеваниями при трансплантации костного мозга у больных.</p> <p>Понятие о «системных заболеваниях», системная патология соединительной ткани. Системные васкулиты.</p> <p>Невриты и невралгии тройничного нерва.</p> <p>Современные методики обследования, диагностики, лечения и реабилитации паци-</p>	<p>Одонтогенные и специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации.</p> <p>Фазы течения гнойного раневого процесса при одонтогенных воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой локализации.</p> <p>Одонтогенный остеомиелит челюстей. Стадии клинического течения одонтогенного остеомиелита челюстей. Длительность протекания стадии (фазы). Суть происходящих в ране процессов на разных стадиях (фазах). Критерии стадирования раневого процесса при одонтогенном остеомиелите челюстей. Диагностические методы исследования на разных стадиях (фазах) одонтогенного остеомиелита челюстей. Рентгенологическое исследование на разных стадиях (фазах) одонтогенного остеомиелита челюстей, критерии стадирования. Клинические критерии стадирования раневого процесса при одонтогенном остеомиелите челюстей.</p> <p>Классификация одонтогенного остеомиелита челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016). Критерии для стадирования процесса.</p> <p>Сроки формирования секвестров при одонтогенном остеомиелите челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016). Патоморфологическое обоснование.</p> <p>Обоснование тактики лечения (консервативной и хирургической) пациентов с одонтогенным остеомиелитом челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016).</p> <p>Маршрутизация пациентов. Прогнозирование течения воспалительного процесса.</p> <p>Объём оказания помощи и хирургического пособия в зависимости от диагноза.</p> <p>Пути дальнейшего распространения инфекции при абсцессе и флегмоне клетчаточных пространств челюстно-лицевой локализации. Топографо-анатомические предпосылки.</p> <p>Состав нормальной микробиоты полости рта (нормобиота). Состав нормальной резидентной микробиоты полости рта.</p> <p>Возбудители, относящиеся к группе ESCAPE-патогенов, вызывающие развитие внутрибольничных инфекций (ВБИ) и являющиеся причиной развития осложнённых форм гнойно-воспалительного процесса.</p> <p>Требования к определению чувствительности к антимикробным препаратам изолятов бактерий и грибов для выбора тактики антимикробной терапии у пациентов с инфекционными заболеваниями, эпидемиологического контроля за антибиотикорезистентностью основных бактериальных и грибковых возбудителей инфекций у человека в рамках требований Европейского комитета по определению чувствительности антимикробным препаратам (EUCAST).</p> <p>Критерии интерпретации результатов определения чувстви-</p>

<p>ентов с параличом мимической мускулатуры.</p>	<p>тельности микроорганизмов к антимикробным препаратам в рамках требований Европейского комитета по определению чувствительности антимикробным препаратам (EUCAST). Антибиотикотерапия (АБТ) – определение в рамках стратегии контроля антибиотикотерапии («СКАТ»). Основные принципы антибиотикотерапии (АБТ) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Основные группы препаратов эскалационной схемы антибиотикотерапии (АБТ). Понятие о ступенчатой АБТ, показания для назначения при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Выбор схемы антибактериальной терапии (АБТ) у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ) с высоким риском развития осложнений с учётом типичной микрофлоры полости рта. Критерии выбора препаратов.</p> <p>Принцип де-эскалационной АБТ при осложнённых формах одонтогенных воспалительных заболеваний (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).</p> <p>Антибиотикопрофилактика (АБП) – определение в рамках стратегии контроля антибиотикотерапии («СКАТ»). Основные принципы антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Основные группы препаратов и схемы антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Критерии для назначения и длительность проведения антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Кандидозы. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Показания к хирургическому лечению. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.</p> <p>Мукормикозы. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Показания к хирургическому лечению. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.</p> <p>Вирусные поражения органов полости рта и шеи. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Принципы выбора противовирусной терапии. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.</p> <p>Антибиотикорезистентность. Понятие. Причины. Эпидемиология.</p> <p>Современное состояние проблемы антибиотикорезистентности. Причины и особенности антибиотикорезистентности при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации. Пути преодоления.</p> <p>Пути преодоления антибиотикорезистентности при лечении пациентов с осложнёнными формами гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой локализации.</p> <p>Критерии для стратификации пациентов, госпитализированных (переведённых) из других медицинских учреждений (стационаров, пансионатов, пр.) по риску наличия антибиотикорезистентных возбудителей.</p>
--	---

Современные представления о антимикотической терапии. Основные группы противогрибковых препаратов, используемые в современных условиях. Длительность проведения и критерии для отмены антимикотической терапии. Особенности проведения антимикотической терапии при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Критерии для назначения антимикотической терапии при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).

Современные представления о противовирусной терапии. Основные группы противовирусных препаратов, используемые в современных условиях. Критерии для назначения противовирусных препаратов. Длительность проведения и критерии для отмены противовирусных препаратов. Особенности проведения противовирусной терапии при заболеваниях челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Критерии для назначения противовирусной терапии при заболеваниях челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).

Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне гематологических заболеваний.

Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне онкологических заболеваний.

Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне системных заболеваний.

Особенности проведения антимикотической терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации.

Синдром системной воспалительной реакции (ССВО, SIRS). Определение, критерии. Роль междисциплинарного подхода к диагностике.

Современные представления о сепсисе, общие понятия. Определение сепсиса в версии 1.0, версии 2.0, версии 3.0 (3-й международный консенсус, 2016). Критерии. Роль междисциплинарного подхода к диагностике и лечению.

Современные представления о одонтогенном сепсисе. Роль междисциплинарного подхода к диагностике и лечению.

Наиболее прогностически значимые лабораторные биомаркеры сепсиса (в версии 3.0, 3-й международный консенсус, 2016).

Шкала qSOFA (quickSOFA) и шкала SOFA (SOFA) при диагностике синдрома системной воспалительной реакции (ССВО, SIRS) и сепсиса (в версии 3.0, 3-й международный консенсус, 2016).

Оценка клинических признаков и показателей лабораторных исследований при проведении скрининга сепсиса для подтверждения «вероятности сепсиса».

Критерии органной дисфункции при сепсисе.

Алгоритм диагностики при подозрении на сепсис/SIRS в приёмном (профильном) отделении при помощи оценки по шкале qSOFA.

Основные принципы выбора и критерии для проведения анти-

бактериальной терапии (АБТ) у больных при сепсисе.
Критерии эффективности антимикробной терапии при сепсисе.
Обязательные хирургические вмешательства при сепсисе.
Методы профилактики тромбоза глубоких вен при сепсисе.
Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.
Критерии для определения показаний для переливания эритроцитсодержащих компонентов крови, свежезамороженной плазмы (СЗП), тромбоконцентрата при оказании помощи пациентам с патологией в области головы и шеи.
Протоколы проведения инфузионной терапии при оказании помощи пациентам с патологией в области головы и шеи.
Дезинтоксикационная терапия при оказании помощи пациентам с патологией в области головы и шеи.
Антикоагулянтная терапия у пациентов при оказании помощи пациентам с патологией в области головы и шеи.
Медикаментозной профилактики развития ТЭЛА и/или ДВС-синдрома у пациентов с патологией в области головы и шеи.
Определение и особенности одонтогенного сепсиса по В.А.Козлову (2011).
Факторы, влияющие на возможность выполнения пластического устранения ОАС. Роль междисциплинарного подхода к лечению.
Классификация, клинические признаки одонтогенного медиастинита. Особенности, патогенез. Роль междисциплинарного подхода к лечению.
Тромбоз кавернозного синуса при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Клинические признаки. Диагностика. Лечение. Прогноз. Тактика врача при возникновении oro-антрального сообщения (ОАС). Оптимальные и максимально возможные сроки выполнения пластического устранения ОАС. Оптимальные сроки выполнения вмешательства в случае возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении премоляров и моляров на верхней челюсти. Критерии для определения тактики.
Дифференциальная диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) воспалительного генеза.
«Медикаментозные ассоциированные» остеонекрозы челюстей у пациентов, получающих терапию бисфосфонатами, и у лиц, употребляющих наркотические суррогаты (дезоморфин, первитин). Остеорадионекроза (ОРН) челюстей.
Особенности диагностики, клинической картины, лечения и профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при трансплантации костного мозга у больных с гематологическими заболеваниями. Особенности диагностики, клинической картины, лечения и профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при системных заболеваниях.
Понятие о «системных заболеваниях», системная патология соединительной ткани. Системные васкулиты, с поражением мелких сосудов (АНЦА-ассоциированный васкулит (гранулематоз

	<p>Вегенера, микроскопический полиангаит), иммунокомплексные (анти-БМК-ассоциированная болезнь, криоглобулинемический васкулит, IgA-васкулит (болезнь Шейнлейна-Геноха), гипоклементный уртикарный васкулит (анти-C1q-ассоциированный). Васкулиты с установленной этиологией (ассоциированный с гепатитом В, криоглобулинемический, ассоциированный с HCV-инфекцией, сифилис- ассоциированный аортит, лекарственно-индуцированный иммунокомплексный васкулит, лекарственно-индуцированный АНЦА- васкулит, васкулит, индуцированный с ЗНО). «Органы-мишени» при васкулите. Клинические группы ANCA-ассоциированных васкулитов верхних дыхательных путей, ЛОР-органов. Гигантоклеточный (височный) артериит (болезнь Хортона). Современные принципы терапии системных васкулитов.</p> <p>Синдром и болезнь Съёгрена (Шегрена). Болезнь Микулича. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении системной патологии.</p> <p>Дифференциальная диагностика между невритом (прозопалгией) и невралгией ветвей тройничного нерва. Классификация. Особенности клиники, лечения.</p> <p>Поражения лицевого нерва. Лицевой паралич. Паралич Белла. Постгерпетическое воспаление узла коленца. Синдром Россолимо-Мелькерссона-Розенталя. Клонический гемифациальный спазм. Лицевая миокимия.</p> <p>Паралич мимической мускулатуры. Клиника, современные методы диагностики, показания к оперативному лечению. Основные современные методы оперативного лечения. Реабилитация в послеоперационном периоде.</p> <p>Современные методы хирургического лечения при параличе мимических мышц (декомпрессия, невролиз, шов нерва, нейропластика, статическое подвешивание лица, мионейропластика).</p> <p>Современные представления о терапии мимических морщин. Основные группы препаратов. Основные методики.</p> <p>Реабилитация больных после выполнения операций на периферических нервах. Показания к применению физиотерапевтических методов, ботулинотерапии, иглорефлексотерапии при неврологических нарушениях лица. Этапность реабилитации.</p> <p>Прогноз.</p> <p>Принципы, методика проведения ботулинотерапии как этап комплексного лечения.</p>
<p>Тема 2.2. Травматические повреждения области головы и шеи.</p>	<p>1. Общая характеристика механических повреждений тканей и органов головы и шеи, смежных областей. Классификация травматических повреждений области головы и шеи. Классификации переломов костей лицевого черепа. Перелом верхней и нижней челюсти, скуловой кости и дуги, костей носа, назо-орбитального и назо-этмоидального комплекса, орбиты. Основные методы ортопедического и хирургического лечения при переломах костей лицевого черепа. Травматические повреждения мягких тканей области головы и шеи. Классификация ран. Принципы проведения первично-хирургической обработки ран. Вторичная и повторная хирургическая обработка ран. Принципы обработки ран, проникающих в полости. Особенности хирургической обработки</p>

	<p>ран мягких тканей лица и полости рта различной анатомической локализации. Сочетанные и комбинированные травматические повреждения органов полости рта и области головы и шеи. Экстренная помощь при повреждениях тканей и органов полости рта, головы и шеи. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2. Ортопедические методы лечения при переломах челюстей. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>3. Хирургические методы лечения при переломах челюстей. Остеосинтез. Внутриротовые доступы. Наружные доступы.</p> <p>4. Современные методы шинирования зубов. Показания и противопоказания к шинированию. Временное шинирование (стекловолоконные и армидные материалы). Шинирование с использованием ортопедических конструкций.</p> <p>5. Основные принципы комплексного лечения пациентов с травматическими повреждениями органов полости рта и области головы и шеи. Алгоритм оказания помощи и последовательность этапов при сочетанных травматических повреждениях области головы и шеи. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p>
<p>Тема 2.3. Протезирование съемными и несъемными зубными конструкциями. Дентальная имплантация. Имплантационное протезирование. Анапластология.</p>	<p>1. Дентальная имплантация. Основные методы обследования перед проведением имплантации. Денситометрия (остеоденситометрия). Применение методов моделирования при дентальной имплантации. Обезболивание при проведении дентальной имплантации. Типы имплантатов (по диаметру, длине, толщине). Классификация имплантатов. Хирургические этапы введения имплантатов. Виды имплантации. Планирование имплантации на верхней и нижней челюсти. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2. Особенности имплантации в области верхнечелюстной пазухи. Особенности проведения имплантации в сложных клинических условиях протезирования (недостаточность костной ткани по высоте и толщине, плотности). Особенности проведения имплантации на верхней и нижней челюсти в сложных клинических условиях протезирования. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>3. Применение имплантатов «Zigoma» при сложных клинических условиях протезирования. Показания к применению имплантов «Zygotoma». Клинические критерии и технология протезирования имплантационными замещающими конструкциями. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>4. Имплантационное протезирование. Особенности имплантационного протезирования. Гигиена полости рта после имплантационного протезирования. Регенеративные методы в имплантологии. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p>

	<p>5. Разработка алгоритма использования ортодонтических микроимплантатов. Использование микроимплантатов в качестве стабильной опоры для перемещения зубов. Методика установки ортодонтических микроимплантатов. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p>
<p>Тема 2.4. Сочетанные зубочелюстные деформации. Ортодонтическое лечение.</p>	<p>1. Основная современная легитимная классификация сочетанных зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ВОЗ (МКБ-10). Составление плана комплексного лечения с участием врачей смежных специальностей, соблюдение принципа преемственности. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2. Аппаратурно-хирургическое лечение пациентов с аномалиями развития и деформациями в области головы и шеи. Определение показаний к аппаратурно-хирургическому лечению. Последовательность этапов аппаратурно-хирургического лечения. Задачи ортодонтического лечения на этапе подготовки к хирургическому лечению при нарушении пропорций лица. Виды реконструктивных операций при зубочелюстных аномалиях. Роль послеоперационного ретенционного периода для сохранения достигнутых результатов, методы и сроки. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>3. Этапы развития ортодонтии. Съёмная и несъёмная ортодонтическая аппаратура. Основные ортодонтические школы («Европейская» и «Североамериканская»). Развитие классификации зубочелюстных аномалий. Доэнглевский период (Кнейзель, 1836, Велкер, 1862, Карабелли, 1842, Штернфельд, 1902 и др.). Классификация Энгля, 1889; Отечественные классификации (Н.И. Агапов, 1928, Л.В. Ильина-Маркосян, 1955, А.Я. Катц, 1939, А.И. Бетельман, 1956, В.Ю. Курляндский, 1957, Д.А. Калвелис, 1957, Л.С.Персин, 2003).</p> <p>4. Основные клинические и параклинические методы обследования в ортодонтии. Измерение диагностических моделей. Рентгено-цефалометрический анализ. Обзор антропометрических, скелетных, зубных и мягкотканых точек. Обзор основных плоскостей; угловые и линейные параметры; пропорции, типы профиля лица; положение нижних резцов (формулы Tweed, Steiner, Ricketts, Holdaway). Оценка ортопантограммы. Анализ рентгенограммы кисти руки: - стадии окостенения пястных костей. Фотограмметрия лица - анализ профиля губ; анализ анфас и симметрии лица. Принципы лечения различных зубочелюстных аномалий. Принципы лечения аномалий в молочном, сменном и постоянном прикусе. Принципы лечения вертикальных аномалий в молочном, сменном и постоянном прикусе. Ортодонтическое лечение взрослых пациентов с болезнями пародонта. Комплексный подход к ортодонтической коррекции зубочелюстных аномалий как этап подготовки к протезированию и шинированию у пациентов с сопутствующими пародонтопатиями. Критерии выбора аппаратурных методов лечения. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>5. Принципы комплексного лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями развития и деформациями в области головы и шеи. Общие принципы комплексного подхода к реабилитации</p>

	<p>ортодонтических пациентов. Диагностический алгоритм зубочелюстнолицевых аномалий, объема и последовательности их исправления. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>6. Реабилитация пациентов после аппаратурно-хирургического лечения зубочелюстных аномалий и деформаций. Ретенционные аппараты, типы и особенности изготовления. Съёмные ретенционные аппараты, показания к применению, типы (одно- и двухчелюстные), режим пользования. Несъёмные ортодонтические ретейнеры, типы, показания к применению, сроки пользования, методика фиксации. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>7. Профилактика зубочелюстных аномалий. Факторы риска для возникновения зубочелюстных аномалий. Наследственные факторы. Факторы, возникающие в эмбриональном периоде. Факторы, возникающие в постэмбриональном периоде (внешние и внутренние). Профилактика и устранение вредных привычек. Лечебно-профилактические аппараты. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>8. Зубочелюстные аномалии. Аномалии отдельных зубов. Патология преддверия полости рта. Конституциональные особенности. Биохимические изменения. Морфологические изменения. Механизм образования зубодесневого кармана.</p>
<p>Тема 2.5. Врожденные пороки развития лица и шеи. Артерио-венозные мальформации (АВМ) лица и шеи.</p>	<p>1. Врождённые пороки и заболевания области головы и шеи. Пороки развития I и II жаберных дуг. Современные методы обследования и диагностики. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Дермоидные кисты.</p> <p>2. Приобретённые деформации области головы и шеи. Причины развития. Методы лечения. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>3. Наследственные заболевания: черепно-лицевой дизостоз, наследственная черепно-лицевая дисплазия, деформации лицевого и мозгового частей черепа; гипертелоризм, гипоплазия, преждевременное синостозирование черепа.</p> <p>4. Основные методы обследования и принципы лечения. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>5. Современные методы обследования и лечения пациентов с артериовенозной мальформацией (АВМ) лица и шеи.</p> <p>6. Показания, современные требования и принципы выполнения селективной диагностической ангиографии у пациентов с артериовенозной мальформацией (АВМ) лица и шеи.</p> <p>7. Показания и современные требования проведения селективной эмболизации артериовенозной мальформации (АВМ) лица и шеи как I этапа лечения. Современные препараты для селективной эмболизации АВМ лица и шеи.</p> <p>8. Этапность лечения и междисциплинарный подход к лечению пациентов с артериовенозной мальформацией (АВМ) лица и шеи. Сроки проведения контрольной селективной диагностической ангиографии после оперативного лечения.</p>
<p>Тема 2.6.</p>	<p>1. Роль реконструктивно-восстановительной и пластиче-</p>

<p>Реконструктивно-пластическая хирургия как специальность. История развития. Разделы, цель, задачи реконструктивно-восстановительной и пластической хирургии. Применение современных методик (микрохирургические, эндоскопические, «дополненной реальности»- (AR), аддитивных технологий) в челюстно-лицевой хирургии. Психологические и юридические аспекты работы, профессиональная этика.</p>	<p>ской хирургии при оказании помощи пациентам с врожденными и приобретенными дефектами лица и шеи.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Общие принципы реконструктивно-восстановительной и пластической хирургии. Основные понятия, классификация пластического материала. 3. Применение принципов тканевого растяжения («экспандерной дерматензии») при устранении врожденных аномалий лица и шеи. 4. Оказание помощи пациентам с черепно-лицевыми синдромами. Показания и противопоказания к выполнению оперативного вмешательства. Основные методики. 5. Микрохирургические эндоскопические методики при оказании помощи пациентам с врожденными и приобретенными дефектами лица и шеи. 6. Контурная пластика при устранении врожденных и приобретенных дефектов в области головы и шеи. 7. Возрастные изменения лица и шеи. Коррекция возрастных изменений. 8. Трансплантация лица. Возможности применения. 9. Применение эндоскопических методик при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии. 10. Применение микрохирургических технологий при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии. 11. Применение технологий «дополненной реальности»- (AR), аддитивных технологий при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии. 12. Роль комплексного междисциплинарного подхода при выполнении расширенных онкологических и реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи с применением микрохирургических технологий.
---	--

4.2. Перечень вопросов (примерный) по основной программе

1. Общая часть

Раздел 1. Тема 1.3. Принципы (общие) лечения пациентов с основными стоматологическими заболеваниями и заболеваний области головы и шеи, смежных областей. Понятие о «очагово-обусловленной» патологии.

1.3. 1. Роль хронической одонтогенной инфекции при лечении больных с гематологическими заболеваниями в развитии инфекционных осложнений при трансплантации костного мозга.

1.3. 2. Теория «очаговой инфекции».

1.3. 3. Современный взгляд на патогенез стоматогенной хронической интоксикации и этиологии «очагово-обусловленной» патологии.

1.3. 4. Клинические проявления стоматогенной хронической интоксикации. Диагностика.

1.3. 5. Изменения лабораторных показателей крови при стоматогенной хронической интоксикации.

1.3. 6. Множественные очаги хронической инфекции. Тактика при ликвидации множественных очагов хронической инфекции.

1.3. 7. Особенности санации полости рта у гематологических пациентов при подготовке к проведению трансплантации костного мозга.

2. Специальная часть

Раздел 2. Тема 2.1. Одонтогенные и специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации. Осложнённые формы одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации, шеи и смежных областей. «Медикаментозные ассоциированные» остеоонекрозы челюстей у пациентов, получающих терапию бисфосфонатами, и у лиц, употребляющих наркотические суррогаты (дезоморфин, первитин). Остеорадионекроз (ОРН) челюстей. Инфекционные осложнения у пациентов с гематологическими заболеваниями при трансплантации костного мозга у больных. Понятие о «системных заболеваниях», системная патология соединительной ткани. Системные васкулиты. Невриты и невралгии тройничного нерва. Современные методики обследования, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с параличом мимической мускулатуры.

Вопросы по теме: «Одонтогенные и неспецифические воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации».

2.1.1. Фазы течения гнойного раневого процесса при одонтогенных воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой локализации. Особенности. Периоды фазы (если имеются). Длительность протекания фазы. Макроскопическая характеристика фазы (основные виды тканей в ране). Морфологическая (микроскопическая) характеристика фазы (основное клеточное представительство). Суть процессов, происходящих в ране в каждую фазу. Используемые местно препараты в различные фазы течения гнойного раневого процесса при одонтогенных воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой локализации, кратность их применения за 1 сутки.

2.1.2. Длительность протекания I фазы течения раневого гнойного процесса, название фазы, местно применяемые препараты, кратность перевязок.

2.1.3. Длительность протекания II фазы течения раневого гнойного процесса, название фазы, местно применяемые препараты, кратность перевязок.

2.1.4. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Стадии клинического течения одонтогенного остеомиелита челюстей. Длительность протекания стадии (фазы). Суть происходящих в ране процессов на разных стадиях (фазах). Критерии стадирования раневого процесса при одонтогенном остеомиелите челюстей. Диагностические методы исследования на разных стадиях (фазах) одонтогенного остеомиелита челюстей. Рентгенологическое исследование на разных стадиях (фазах) одонтогенного остеомиелита челюстей, критерии стадирования. Клинические критерии стадирования раневого процесса при одонтогенном остеомиелите челюстей.

2.1.5. Классификация одонтогенного остеомиелита челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016). Критерии для стадирования процесса.

2.1.6. Сроки формирования секвестров при одонтогенном остеомиелите челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016). Патоморфологическое обоснование.

2.1.7. Обоснование тактики лечения (консервативной и хирургической) пациентов с одонтогенным остеомиелитом челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016).

2.1.8. Основные направления лечения при острой фазе одонтогенного остеомиелита челюстей. Маршрутизация пациентов. Прогнозирование течения воспалительного процесса.

- 2.1.9. Основные направления лечения при подострой фазе одонтогенного остеомиелита челюстей. Маршрутизация пациентов. Прогнозирование течения воспалительного процесса.
- 2.1.10. Основные направления лечения при хронической стадии одонтогенного остеомиелита челюстей. Маршрутизация пациентов. Прогнозирование течения воспалительного процесса.
- 2.1.11. Дифференциальная диагностика между одонтогенным периоститом и остеомиелитом челюстей. Основные клинические признаки для диагностики. Принципы маршрутизация пациентов. Объём оказания помощи и хирургического пособия в зависимости от диагноза. Прогнозирование течения воспалительного процесса.
- 2.1.12. Пути дальнейшего распространения инфекции при абсцессе и флегмоне клетчаточных пространств челюстно-лицевой локализации. Топографо-анатомические предпосылки.
- 2.1.13. Состав нормальной микрофлоры полости рта (нормобиота). Состав нормальной резидентной микрофлоры полости рта.
- 2.1.14. Требования к определению чувствительности к антимикробным препаратам изолятов бактерий и грибов для выбора тактики антимикробной терапии у пациентов с инфекционными заболеваниями, эпидемиологического контроля за антибиотикорезистентностью основных бактериальных и грибковых возбудителей инфекций у человека в рамках требований Европейского комитета по определению чувствительности антимикробным препаратам (EUCAST).
- 2.1.15. Критерии интерпретации результатов определения чувствительности микроорганизмов к антимикробным препаратам в рамках требований Европейского комитета по определению чувствительности антимикробным препаратам (EUCAST).
- 2.1.16. Возбудители, относящиеся к группе ESCAPE-патогенов, вызывающие развитие внутрибольничных инфекций (ВБИ) и являющиеся причиной развития осложнённых форм гнойно-воспалительного процесса.
- 2.1.17. Антибиотикотерапия (АБТ) – определение в рамках стратегии контроля антибиотикотерапии («СКАТ»). Основные принципы антибиотикотерапии (АБТ) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Основные группы препаратов эскалационной схемы антибиотикотерапии (АБТ). Понятие о ступенчатой АБТ, показания для назначения при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
- 2.1.18. Выбор схемы антибактериальной терапии (АБТ) у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ) с высоким риском развития осложнений.
- 2.1.19. Выбор оптимальных антибактериальных препаратов при лечении пациентов с гнойно-воспалительными процессами ЧЛЛ с учётом типичной микрофлоры полости рта. Критерии выбора препаратов.
- 2.1.20. Принцип де-эскалационной АБТ при осложнённых формах одонтогенных воспалительных заболеваний (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
- 2.1.21. Длительность проведения и критерии для отмены антибиотикотерапии (АБТ) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
- 2.1.22. Показания для пролонгирования курса антибиотикотерапии (АБТ) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
- Антибиотикопрофилактика (АБП) – определение в рамках стратегии контроля антибиотикотерапии («СКАТ»). Основные принципы антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). 2.1.23. Основные группы препаратов и схемы антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
- 2.1.24. Критерии для назначения и длительность проведения антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
- 2.1.25. Особенности проведения антибиотикопрофилактики (АБП) при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне гематологических заболеваний.

- 2.1.26. Особенности проведения антибиотикопрофилактики (АБП) при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне онкологических заболеваний.
- 2.1.27. Особенности проведения антибиотикопрофилактики (АБП) при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне системных заболеваний.
- 2.1.28. Критерии для увеличения продолжительности антибиотикотерапии (АБТ) показано при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне сопутствующей патологии.
- 2.1.29. Кандидозы. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Показания к хирургическому лечению. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.
- 2.1.30. Мукормикозы. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Показания к хирургическому лечению. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.
- 2.1.31. Вирусные поражения органов полости рта и шеи. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Принципы выбора противовирусной терапии. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.
- 2.1.32. Особенности протекания воспалительных процессов челюстно-лицевой локализации при гематологических заболеваниях.
- 2.1.33. Особенности протекания воспалительных процессов челюстно-лицевой локализации при онкологических заболеваниях.
- 2.1.34. Особенности протекания воспалительных процессов челюстно-лицевой локализации при системных заболеваниях.
- 2.1.35. Антибиотикорезистентность. Понятие. Причины. Эпидемиология.
- 2.1.36. Современное состояние проблемы антибиотикорезистентности. Причины и особенности антибиотикорезистентности при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации. Пути преодоления.
- 2.1.37. Пути преодоления антибиотикорезистентности при лечении пациентов с осложнёнными формами гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой локализации.
- 2.1.38. Критерии для стратификации пациентов, госпитализированных (переведённых) из других медицинских учреждений (стационаров, пансионатов, пр.) по риску наличия антибиотикорезистентных возбудителей.
- 2.1.39. Современные представления о антимикотической терапии. Основные группы противогрибковых препаратов, используемые в современных условиях. Длительность проведения и критерии для отмены антимикотической терапии. Особенности проведения антимикотической терапии при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Критерии для назначения антимикотической терапии при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
- 2.1.40. Современные представления о противовирусной терапии. Основные группы противовирусных препаратов, используемые в современных условиях. Критерии для назначения противовирусных препаратов. Длительность проведения и критерии для отмены противовирусных препаратов. Особенности проведения противовирусной терапии при заболеваниях челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Критерии для назначения противовирусной терапии при заболеваниях челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
- 2.1.41. Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне гематологических заболеваний.
- 2.1.42. Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне онкологических заболеваний.
- 2.1.43. Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне системных заболеваний.
- 2.1.44. Особенности проведения антимикотической терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне гематологических заболеваний.

- 2.1.45. Особенности проведения антимикотической терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне онкологических заболеваний.
- 2.1.46. Особенности проведения антимикотической терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне системных заболеваний.
- 2.1.47. Синдром системной воспалительной реакции (ССВО, SIRS). Определение, критерии. Роль междисциплинарного подхода к диагностике.
- 2.1.48. Современные представления о сепсисе, общие понятия. Определение сепсиса в версии 1.0, версии 2.0, версии 3.0 (3-й международный консенсус, 2016). Критерии. Роль междисциплинарного подхода к диагностике и лечению.
- 2.1.49. Одонтогенный сепсис. Диагностика и лечение. Современные представления о одонтогенном сепсисе. Роль междисциплинарного подхода к диагностике и лечению.
- 2.1.50. Прогностически значимые лабораторные биомаркеры сепсиса (в версии 3.0, 3-й международный консенсус, 2016).
- 2.1.51. Прокальцитонин при сепсисе. Уровень в норме и при сепсисе. Роль в диагностике, выборе схем антибиотикотерапии (АБТ), для отмены АБТ при сепсисе.
- 2.1.52. Иммунологические аспекты в патогенезе синдрома системной воспалительной реакции (ССВО, SIRS) и сепсиса.
- 2.1.53. Клинические признаки при подозрении на наличие сепсиса при инфекции (предполагаемый сепсис) и наличия органной недостаточности вследствие этой инфекции, по шкале qSOFA (quickSOFA).
- 2.1.54. Шкала qSOFA (quickSOFA) и шкала SOFA (SOFA) при диагностике синдрома системной воспалительной реакции (ССВО, SIRS) и сепсиса (в версии 3.0, 3-й международный консенсус, 2016).
- 2.1.55. Критерии шкалы qSOFA (quick Sepsis-related Organ Failure Assessment) при проведении скрининга сепсиса.
- 2.1.56. Оценка показателей лабораторных исследований при проведении скрининга сепсиса для подтверждения «вероятности сепсиса».
- 2.1.57. Оценка клинических признаков нарушения микроциркуляции при проведении скрининга сепсиса для подтверждения «вероятности сепсиса».
- 2.1.58. Критерии органной дисфункции при сепсисе.
- 2.1.59. Алгоритм диагностики при подозрении на сепсис/SIRS в приёмном (профильном) отделении при помощи оценки по шкале qSOFA.
- 2.1.60. Оцениваемые показатели шкалы SOFA.
- 2.1.61. Принципы выбора антимикробной терапии при сепсисе с учётом стратификации риска полирезистентных возбудителей и инвазивного кандидоза (при локализации очага инфекции в коже и мягких тканях – абсцессы, флегмоны клетчаточных пространств ЧЛЛ).
- 2.1.62. Основные принципы выбора и критерии для проведения антибактериальной терапии (АБТ) у больных при сепсисе.
- 2.1.63. Критерии эффективности антимикробной терапии при сепсисе.
- 2.1.64. Методы профилактики тромбоза глубоких вен при сепсисе.
- 2.1.65. Обязательные хирургические вмешательства при сепсисе.
- 2.1.66. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозмболических осложнений (ВТЭО) у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.
- 2.1.67. Критерии для определения показаний для переливания эритроцитсодержащих компонентов крови.
- 2.1.68. Показания для переливания эритроцитсодержащих компонентов крови у пациентов с распространёнными гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой локализации при продолжающемся кровотечении.
- 2.1.69. Показания для переливания эритроцитсодержащих компонентов крови у пациентов с распространёнными гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой локализации при отсутствии или остановленном кровотечении.

- 2.1.70. Показания для переливания эритроцитсодержащих компонентов крови у пациентов с сепсисом при продолжающемся кровотечении.
- 2.1.71. Показания для переливания эритроцитсодержащих компонентов крови у пациентов с сепсисом при отсутствии или остановленном кровотечении.
- 2.1.72. Показания для переливания свежезамороженной плазмы (СЗП) у пациентов с сепсисом при продолжающемся кровотечении.
- 2.1.73. Показания для переливания свежезамороженной плазмы (СЗП) у пациентов с сепсисом при отсутствии или остановленном кровотечении.
- 2.1.74. Показания для переливания тромбоконцентрата у пациентов с сепсисом при продолжающемся кровотечении.
- 2.1.75. Показания для переливания тромбоконцентрата у пациентов с сепсисом при продолжающемся кровотечении.
- 2.1.76. Современная концепция проведения инфузионной терапии у пациентов при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации.
- 2.1.77. Факторы, определяющие состав и объём проводимой инфузионной терапии у пациентов с распространёнными гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой локализации.
- 2.1.78. Факторы, определяющие состав и объём проводимой инфузионной терапии у пациентов с распространёнными гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой локализации при развитии осложнений.
- 2.1.79. Дезинтоксикационная терапия при одонтогенном сепсисе. Современные экстракорпоральные методы детоксикации при одонтогенном сепсисе.
- 2.1.80. Антикоагулянтная терапия у пациентов при развитии осложненных форм ООВЗ. Антикоагулянтная терапия у пациентов при развитии сепсиса.
- 2.1.81. Медикаментозной профилактики развития ТЭЛА и/или ДВС-синдрома у пациентов при развитии осложненных форм ООВЗ.
- 2.1.82. Медикаментозной профилактики развития ТЭЛА и/или ДВС-синдрома у пациентов при развитии сепсиса.
- 2.1.83. Определение и особенности одонтогенного сепсиса по В.А.Козлову (2011).
- 2.1.84. Тактика врача при возникновении оро-антрального сообщения (ОАС). Оптимальные и максимально возможные сроки выполнения пластического устранения ОАС.
- 2.1.85. Факторы, влияющие на возможность выполнения пластического устранения ОАС. Методы устранения ОАС. Роль междисциплинарного подхода к лечению.
- 2.1.86. Классификация медиастинита. Одонтогенный медиастинит. Особенности, классификация, патогенез. Роль междисциплинарного подхода к лечению.
- 2.1.87. Клинические признаки переднего и заднего одонтогенного медиастинита. Способы дренирования.
- 2.1.88. Тромбоз кавернозного синуса при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Клинические признаки. Диагностика. Лечение. Прогноз.
- 2.1.89. Оптимальные сроки выполнения вмешательства при возникновении перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении премоляров и моляров на верхней челюсти. Критерии для определения тактики. Роль междисциплинарного подхода к лечению.
- 2.1.90. Факторы, влияющие на тактику врача при выполнении вмешательства в случае возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении премоляров и моляров на верхней челюсти.
- 2.1.91. Дифференциальная диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) воспалительного генеза.

Вопросы по теме: «Неврит, невралгия».

- 2.1.1. Дифференциальная диагностика между невритом (прозопалгией) и невралгией ветвью тройничного нерва. Классификация. Особенности клиники, лечения.

- 2.1.2. Дифференциальная диагностика между невралгией языкоглоточного нерва и синдромом «длинного шиловидного отростка». Особенности клиники, лечения.
- 2.1.3. Поражения лицевого нерва. Лицевой паралич. Паралич Белла. Постгерпетическое воспаление узла колена. Синдром Россолимо-Мелькерссона-Розенталя. Клонический гемифациальный спазм. Лицевая миокимия.
- 2.1.4. Паралич мимической мускулатуры. Клиника, современные методы диагностики, показания к оперативному лечению. Основные современные методы оперативного лечения. Реабилитация в послеоперационном периоде.
- 2.1.5. Современные методы хирургического лечения при параличе мимических мышц (декомпрессия, невролиз, шов нерва).

2.1.6. Невропластика с использованием микрохирургической техники в области лица и шеи.

- 2.1.7. Основные принципы восстановительных операций на периферических нервах. Особенности ведения больных после выполнения операций на периферических нервах в послеоперационном периоде. Прогноз. Междисциплинарный подход.
- 2.1.8. Реабилитация больных после выполнения операций на периферических нервах. Показания к применению физиотерапевтических методов, ботулинотерапии, иглорефлексотерапии при неврологических нарушениях лица. Этапность реабилитации. Прогноз.
- 2.1.9. Нейропластика. Возможности хирургического лечения при устранении врожденных пороков развития области лица и шеи.
- 2.1.10. Статическое подвешивание лица при устранении врожденных пороков развития области лица и шеи.
- 2.1.11. Мионейропластика при устранении врожденных пороков развития области лица и шеи.
- 2.1.12. Современные представления о терапии мимических морщин. Основные группы препаратов. Основные методики.
- 2.1.13. Принципы, методика проведения ботулинотерапии по эстетическим показаниям.
- 2.1.14. Принципы, методика проведения ботулинотерапии как этап комплексного лечения при устранении врожденных пороков развития области лица и шеи.

Раздел 2. Тема 2.3. Протезирование съёмными и несъёмными зубными конструкциями. Дентальная имплантация. Имплантационное протезирование. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

- 2.3.1. Дентальная имплантация. Основные методы обследования перед проведением имплантации. Денситометрия (остеоденситометрия). Применение методов моделирования при дентальной имплантации. Обезболивание при проведении дентальной имплантации. Типы имплантатов (по диаметру, длине, толщине). Классификация имплантатов. Хирургические этапы введения имплантатов. Виды имплантации. Планирование имплантации на верхней и нижней челюсти. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.
- 2.3.2. Особенности имплантации в области верхнечелюстной пазухи. Особенности проведения имплантации в сложных клинических условиях протезирования (недостаточность костной ткани по высоте и толщине, плотности). Особенности проведения имплантации на верхней и нижней челюсти в сложных клинических условиях протезирования. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.
- 2.3.3. Применение имплантатов «Zigoma» при сложных клинических условиях протезирования. Показания к применению имплантов «Zygotoma». Клинические критерии и технология протезирования имплантационными замещающими конструкциями. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.3.4. Имплантационное протезирование. Особенности имплантационного протезирования. Гигиена полости рта после имплантационного протезирования. Регенеративные методы в имплантологии. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.3.5. Разработка алгоритма использования ортодонтических микроимплантатов. Использование микроимплантатов в качестве стабильной опоры для перемещения зубов. Методика установки ортодонтических микроимплантатов. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

Раздел 2. Тема 2.4. Сочетанные зубо-челюстные деформации. Ортодонтическое лечение.

2.4.1. Классификация сочетанных зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Составление плана комплексного лечения с участием врачей смежных специальностей, соблюдение принципа преемственности. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.2. Аппаратурно-хирургическое лечение пациентов с аномалиями развития и деформациями в области головы и шеи. Определение показаний к аппаратурно-хирургическому лечению. Последовательность этапов аппаратурно-хирургического лечения. Задачи ортодонтического лечения на этапе подготовки к хирургическому лечению при нарушении пропорций лица. Виды реконструктивных операций при зубочелюстных аномалиях. Роль послеоперационного ретенционного периода для сохранения достигнутых результатов, методы и сроки. Основная современная легитимная классификация аномалий ВОЗ (МКБ-10). Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.3. Этапы развития ортодонтии. Развитие съемной ортодонтической аппаратуры: - деление ортодонтических школ на «Европейскую» и «Североамериканскую»; - авторы первых съемных аппаратов – В. Джексон, Дж. Крозат, Андресен, М. Шварц, Ф. Адамс; Развитие несъемной ортодонтической аппаратуры: - ранние системы несъемных аппаратов – аппараты Э. Энгля, Ч. Твида, Р. Бега - самолигирующие системы, лингвальные ортодонтические аппараты. Развитие классификации зубочелюстных аномалий. Дознглековский период (Кнейзель, 1836, Велкер, 1862, Карабелли, 1842, Штернфельд, 1902 и др.); Классификации. Классификация Энгля, 1889; Отечественные классификации (Н.И. Агапов, 1928, Л.В. Ильина-Маркосян, 1955, А.Я. Катц, 1939, А.И. Бетельман, 1956, В.Ю. Курляндский, 1957, Д.А. Калвелис, 1957, Л.С.Персин, 2003). Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.4. Основные методы обследования в ортодонтии. Клинические методы обследования. Параклинические методы обследования. Измерение диагностических моделей. Рентгеноцефалометрический анализ. Обзор антропометрических, скелетных, зубных и мягкотканых точек. Обзор основных плоскостей; угловые и линейные параметры; пропорции, типы профиля лица; положение нижних резцов (формулы Tweed, Steiner, Ricketts, Holdaway); Оценка ортопантограммы. Анализ рентгенограммы кисти руки: - стадии окостенения пястных костей. Фотограмметрия лица - анализ профиля губ; анализ анфас и симметрии лица. Принципы лечения различных зубочелюстных аномалий. Принципы лечения аномалий в молочном, сменном и постоянном прикусе. Принципы лечения вертикальных аномалий в молочном, сменном и постоянном прикусе. Ортодонтическое лечение взрослых пациентов с болезнями пародонта. Комплексный подход к ортодонтической коррекции зубочелюстных аномалий как этап подготовки к протезированию и шинированию у пациентов с сопутствующими па-

родонтопатиями. Критерии выбора аппаратурных методов лечения. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.5. Принципы комплексного лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями развития и деформациями в области головы и шеи. Общие принципы комплексного подхода к реабилитации ортодонтических пациентов. Диагностический алгоритм зубо-челюстнолицевых аномалий, объема и последовательности их исправления. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.6. Реабилитация пациентов после аппаратурно-хирургического лечения зубочелюстных аномалий и деформаций. Ретенционные аппараты, типы и особенности изготовления. Съемные ретенционные аппараты, показания к применению, типы (одно - и двучелюстные), режим пользования. Несъемные ортодонтические ретейнеры, типы, показания к применению, сроки пользования, методика фиксации. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.7. Профилактика зубочелюстных аномалий. Факторы риска для возникновения зубочелюстных аномалий. Наследственные факторы. Факторы, возникающие в эмбриональном периоде. Факторы, возникающие в постэмбриональном периоде (внешние и внутренние). Профилактика и устранение вредных привычек. Лечебно-профилактические аппараты. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

Раздел 2. Тема 2.5. Врожденные пороки развития лица и шеи. Артериовенозные мальформации (АВМ) лица и шеи.

2.5.1. Врожденные пороки и заболевания области головы и шеи. Пороки развития I и II жаберных дуг. Современные методы обследования и диагностики. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Дермоидные кисты. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.5.2. Приобретенные деформации области головы и шеи. Причины развития. Методы лечения. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.5.3. Наследственные заболевания: черепно-лицевой дизостоз, наследственная черепно-лицевая дисплазия, деформации лицевого и мозгового частей черепа; гипертелоризм, гипоплазия, преждевременное синостозирование черепа. Основные методы обследования и принципы лечения.

2.5.4. Современные методы обследования пациентов с артериовенозной мальформацией (АВМ) лица и шеи.

2.5.5. Показания, современные требования и принципы выполнения селективной диагностической ангиографии.

2.5.6. Показания и современные требования проведения селективной эмболизации артериовенозной мальформации (АВМ) лица и шеи как I этапа лечения. Современные препараты для селективной эмболизации АВМ лица и шеи.

2.5.7. Этапность лечения и междисциплинарный подход к лечению пациентов с артериовенозной мальформацией (АВМ) лица и шеи. Сроки проведения контрольной селективной диагностической ангиографии после оперативного лечения.

Раздел 2. Тема 2.6. Реконструктивно-пластическая хирургия как специальность. История развития. Разделы, цель, задачи реконструктивно-восстановительной и пластическая хирургия. Применение современных методик (микрохирургические, эндоскопические, «дополненной реальности»- (AR), аддитивных технологий) в челюстно-лицевой хирургии. Психологические и юридические аспекты работы, профессиональная этика.

2.6.1. Основные местнопластические операции в области головы и шеи. Основные используемые лоскуты.

- 2.6.2. Теоретическое обоснование и объективизация (схемы и фотографии в монографиях) метода пластики местными тканями профессора А. А. Лимберга (1946, 1963).
- 2.6.3. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей с использованием фигур симметричных встречных треугольных лоскутов по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.
- 2.6.4. Принципы планирования и выбора оптимального прироста и убыли тканей при перемещении симметричных встречных треугольных лоскутов по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.
- 2.6.5. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей с использованием фигур несимметричных встречных треугольных лоскутов по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.
- 2.6.6. Принципы планирования и выбора оптимального прироста и убыли тканей при перемещении несимметричных встречных треугольных лоскутов по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.
- 2.6.7. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей при устранении дефектов тканей ромбовидной формы по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.
- 2.6.8. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей при устранении дефектов тканей круглой формы по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.
- 2.6.9. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей при устранении дефектов тканей треугольной формы по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.
- 2.6.10. Последовательность основных этапов операции радикальной пластики при расщелинах нёба по профессору А.А.Лимбергу.
- 2.6.11. Особенности планирования операции при иссечении слюнного свища.
- 2.6.12. Особенности планирования операции устранения контрактуры шеи, вызванной множественными рубцами.
- 2.6.13. Особенности планирования операции устранения рубцовой контрактуры шеи. Особенности ведения больных с ожогами лица и шеи.
- 2.6.14. Анатомическое обоснование «омолаживающих» операций в области век.
- 2.6.15. Прикладная анатомия мягких тканей лица (веки, височная, периорбитальная область, боковые отделы лица, средняя треть и боковые отделы шеи).
- 2.6.16. Теории «старения» и основные типы ~~методы основных типов~~ «омолаживающих» оперативных вмешательств в пластической хирургии.
- 2.6.17. Видеоассистированный доступ в пластической хирургии.
- 2.6.18. Виды вмешательств на поверхностной мышечно-апоневротической системе (SMAS - Superficial Muscle-Aponeurotic System, англ.).
- 2.6.19. Задачи челюстно-лицевого хирурга при выполнении пластических оперативных вмешательств.
- 2.6.20. Современные представления о специальности «Пластическая хирургия» как междисциплинарной специальности. История развития и становления специальности специальности «Пластическая хирургия». Место, роль и задачи челюстно-лицевого хирурга при выполнении реконструктивно-пластических оперативных вмешательств.

- 2.6.21. Возможности применения, особенности использования микрохирургической техники в реконструктивно-восстановительной и пластической хирургии в области головы и шеи. Области применения микрохирургических технологий при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств. Показания и противопоказания к применению.
- 2.6.22. Использование васкуляризованных лоскутов на сосудистой ножке. Краткая характеристика основных мягкотканых и костных васкуляризованных аутотрансплантатов, используемых в челюстно-лицевой реконструктивной и пластической хирургии.
- 2.6.23. Принципы эндоскопической хирургии при вмешательствах в области головы и шеи.
- 2.6.24. Тканевая инженерия. Основные понятия.
- 2.6.25. Роль, место и возможности применения телемедицины, робототехники в челюстно-лицевой и пластической хирургии.
- 2.6.26. Общие принципы хирургической коррекции при эстетических нарушениях челюстно-лицевой локализации.
- 2.6.27. Общие принципы реконструктивно-восстановительной и пластической хирургии. Основные понятия, классификация пластического материала.
- 2.6.28. Аллогенная трансплантация лица. Проблемы, показания и возможности применения. Показания и противопоказания. Особенности проведения аллогенной трансплантации лица. Принцип «командного» подхода. Перспективы развития.
- 2.6.29. Возрастные изменения лица и шеи. Коррекция возрастных изменений. Показания и противопоказания к выполнению оперативного вмешательства. Основные методики. Особенности проведения. Принцип «командного» подхода. Перспективы развития.
- 2.6.30. Возможности, место и роль эндоскопических методов при выполнении в челюстно-лицевой и пластической хирургии.
- 2.6.31. Оказание помощи пациентам с черепно-лицевыми синдромами. Показания и противопоказания к выполнению оперативного вмешательства. Основные методики. Особенности проведения. Принцип «командного» подхода. Перспективы развития.
- 2.6.32. Экспандерная дерматензия при устранении врождённых аномалий и приобретённых деформаций лица и шеи. Применение принципов тканевого растяжения. Экспандерная дерматензия при устранении врождённых аномалий лица и шеи. Особенности применения, показания.
- 2.6.33. Мальформации лица и шеи. Современная классификация, этиология, патогенез. Артериовенозные мальформации лица и шеи. Современная классификация, представления об этиологии, патогенезе. Современные алгоритмы диагностики и лечения. Принципы мультидисциплинарного подхода к диагностике и лечению. Этапность лечения.
- 2.6.34. Экспандерная дерматензия при лечении пациентов с артериовенозными мальформациями лица и шеи.
- 2.6.35. Роль пластической хирургии при оказании помощи пациентам с расщелинами верхней губы и неба.
- 2.6.36. Реконструктивная ринопластика при устранении врождённых и приобретённых дефектов. Показания к выполнению ринопластики по эстетическим показаниям. Роль оториноларинголога в обследовании, лечении и реабилитации пациентов.
- 2.6.37. Контурная пластика при устранении врождённых и приобретённых дефектов в области головы и шеи.
- 2.6.38. Липосакция и липофилинг при устранении врождённых и приобретённых дефектов в области головы и шеи.
- 2.6.39. Микрохирургические эндоскопические методики при оказании помощи пациентам с врождёнными и приобретёнными дефектами лица и шеи.
- 2.6.40. Контурная пластика при устранении врождённых и приобретённых дефектов в области головы и шеи.
- 2.6.41. Особенности обследования перед выполнением операции по эстетическим показаниям.

- 2.6.42. Юридическая и психологическая ответственность врача в пластической хирургии.
- 2.6.43. Особенности периоперационного ведения больных при выполнении расширенных реконструктивных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии, включая операции с применением микрохирургических технологий.
- 2.6.44. Устранение дефектов/деформаций мягких тканей головы и шеи с помощью свободных расщепленных кожных расщепленных и полнослойных кожных лоскутов.
- 2.6.45. Метод экспандерной дерматенции при пластическом устранении дефектов кожи и мягких тканей волосистой части головы и мягких тканей шеи. Особенности установка экспандера. Особенности выбора доступа при оперативных вмешательствах в области головы и шеи.
- 2.6.46. Особенности пластического устранения дефектов кожи и мягких тканей головы и шеи после установки тканевого экспандера (второй этап оперативного лечения).
- 2.6.47. Устранение дефектов тканей в области головы и шеи путём перемещения лоскутов на сосудистой ножке. Торакодорсальный лоскут (ТДЛ). Лоскут на основе большой грудной мышцы (БГМ).
- 2.6.48. Топографо-анатомические характеристики ТДЛ. Характеристика его сосудисто-нервного пучка.
- 2.6.49. Пересадка реваскуляризированных ауто трансплантатов при дефектах и деформациях мягких тканей головы и шеи с применением микрохирургических технологий.
- 2.6.50. Топографическая анатомия лучевого лоскута. Техника взятия лучевого лоскута, в том числе с участком лучевой кости.
- 2.6.51. Основные мягкотканые реваскуляризированные ауто трансплантаты, применяемые при устранении дефектов и деформаций мягких тканей головы и шеи.
- 2.6.52. Пересадка реваскуляризированных ауто трансплантатов при дефектах и деформациях костных структур лицевого черепа с применением микрохирургических технологий. Основные мягкотканые реваскуляризированные ауто трансплантаты, применяемые при устранении дефектов и деформаций костных структур лицевого черепа.
- 2.6.53. Основные костные реваскуляризированные ауто трансплантаты, применяемые при устранении дефектов и деформаций головы и шеи.
- 2.6.54. Основные мягкоткано-костные реваскуляризированные ауто трансплантаты, применяемые при устранении дефектов и деформаций мягких тканей головы и шеи.
- 2.6.55. Возможности применения комбинированных реваскуляризированных ауто трансплантатов при устранении дефектов и деформаций мягких тканей головы и шеи.
- 2.6.56. Возможности применения комбинированных реваскуляризированных ауто трансплантатов при устранении дефектов и деформаций костных структур лицевого черепа.
- 2.6.57. Сложносоставные реваскуляризированные лоскуты для возмещения обширных комбинированных дефектов челюстно-лицевой локализации.
- 2.6.58. Алгоритм выбора костного реваскуляризированных ауто трансплантатов при устранении дефектов и деформаций костных структур лицевого черепа.
- 2.6.59. Классификации дефектов верхней и нижней челюсти. Роль в выборе костного реваскуляризированных ауто трансплантатов при устранении дефектов и деформаций костных структур лицевого черепа.
- 2.6.60. Классификации дефектов нижней челюсти по В.А. Дунаевскому, Б.Л. Павлову и Ж. В. Boyd и соавт. (1993 г.), модифицированной классификации J. S. Brown и соавт. (2016 г.), МНИОИ им. П. А. Герцена (на основе классификации M. L. Urken, 1991 г.). Принципы, положенные в основу, различия классификаций.
- 2.6.61. Классификации дефектов верхней челюсти по P. G. Cordeiro и E. Santamaria (2000 г.), J. S. Brown и соавт. (2000 г.), D. J. Okay и соавт. (2001 г.), модифицированная классификация J. S. Brown и R. J. Shaw (2010 г.), Z. Durgani и соавт. (2010 г.).
- 2.6.62. Критерии категорий сложности дефекта челюстно-лицевой локализации, определяющие выбор пластического материала и тактику реконструкции (МНИОИ им. П. А. Герцена, 2017 г.).

нием ревааскуляризованных аутотрансплантатов с использованием микрохирургических технологий. Особенности проведения МСКТ-исследования. Этапность реабилитации.

Функциональные методы исследования.

2.6.79. Функциональные методы исследования жевательной функции. Роль междисциплинарного подхода в планировании хирургического лечения.

2.6.80. Современные остеопластические материалы.

2.6.81. Анапластология. Определение. История развития. Современное состояние технологии. Роль междисциплинарного подхода в планировании, хирургическом лечении и функциональной реабилитации пациентов с использованием технологии.

2.6.82. Показания для замещения дефектов лица имплантатами.

2.6.83. Клинические критерии для проведения гемотрансфузионной терапии у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи при продолжающемся кровотечении.

2.6.84. Лабораторные критерии для проведения гемотрансфузионной терапии у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи при продолжающемся кровотечении.

2.6.85. Клинические критерии для проведения гемотрансфузионной терапии у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи при отсутствии или остановленном кровотечении.

2.6.86. Лабораторные критерии для проведения гемотрансфузионной терапии у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи при отсутствии или остановленном кровотечении.

2.6.87. Современная концепция проведения инфузионной терапии в периоперационном периоде у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.

2.6.88. Факторы, определяющие состав и объём проводимой инфузионной терапии в периоперационном периоде при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.

2.6.89. Медикаментозной профилактики развития ТЭЛА и/или ДВС-синдрома у пациентов в периоперационном периоде при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.

2.6.90. Методы профилактики тромбоза глубоких вен у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.

2.6.91. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозмических осложнений (ВТЭО) у больных хирургического профиля.

Применение эндоскопических методик при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии.

2.6.92. Применение микрохирургических технологий при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии.

2.6.93. Применение технологий «дополненной реальности» (AR) при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии.

**ФГБОУ ВО "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова" Минздрава России**

Специальность **3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5 (1 часть кандидатского экзамена)

1. Теория «очаговой инфекции». Современный взгляд на патогенез стоматогенной хронической интоксикации и этиологии «очагово-обусловленной» патологии
2. Сроки формирования секвестров, клинические и рентгенологические критерии стадирования раневого процесса на разных стадиях (фазах) при одонтогенном остеомиелите челюстей по проф. М.М.Соловьёву (2016). Фазы течения гнойного раневого процесса одонтогенного генеза в околочелюстных мягких тканях.
3. Артериовенозные мальформации лица и шеи. Современные классификация, представления об этиологии, патогенезе, алгоритмы диагностики, этапности лечения. Принципы мультидисциплинарного подхода к диагностике и лечению.

**4.3. Дополнительная программа кандидатского экзамена по специальности
3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия**

<i>Наименование раздела</i>	<i>Содержание раздела</i>
Раздел 1. Общая часть.	
<p>Тема 1. Организация стоматологической помощи. Анатомо-физиологические особенности строения органов головы и шеи. Основные принципы и методы диагностики, клиническая картина, общие принципы лечения, профилактики основных стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.</p> <p>Тема 1.2. Принципы и основные методы диагностики стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей, средства обследования.</p> <p>Клиническая картина основных стоматологических заболеваний, заболеваний челюстно-</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Роль комплексного подхода к обследованию пациентов и диагностике патологии лица и шеи. 2. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов с параличом мимической мускулатуры. Роль комплексного подхода к обследованию пациентов и диагностике патологии лица и шеи. 3. Системный биопсихосоциальный подход к исследованию, диагностике и лечению больного по профессору М.М.Соловьёву. Концепция и суть синдрома ПСАФ аутодезадаптации по профессору М.М.Соловьёву. Роль экспресс-диагностики ПСАФ аутодезадаптации в функционировании системы взаимоотношений между пациентом и врачом. Формирование у врача навыка биопсихологического подхода к изучению здоровья человека с использованием концепции синдрома ПСАФ аутодезадаптации по профессору М.М.Соловьёву. 4. Основные принципы диагностики и комплексного обследования больных с онкологическими заболеваниями органов полости рта и области головы и шеи. Современные методы цитологического, морфологического, иммуногистологического, генетического, вирусологического исследования. Современные лучевые методы обследования (МСКТ, ПЭТ-КТ, сцинтиграфия), ЯМР-исследование. 5. Роль комплексного, междисциплинарного подхода к обследованию пациентов и диагностике при патологии лица и шеи. 6. Современный принцип подхода к диагностике, прогнозирова-

<p>лицевой локализации, смежных областей.</p>	<p>нию течения и выбору тактики лечения пациентов с злокачественными новообразованиями головы и шеи.</p> <p>7. Онкологический скрининг.</p> <p>8. Индивидуализированный подход к выбору тактики лечения пациентов при плоскоклеточном раке слизистой оболочки полости рта на основе анализа прогностических маркеров.</p> <p>9. Роль комплексного подхода к обследованию пациентов и диагностике патологии лица и шеи.</p> <p>10. Современные возможности применения эндовидеоассистированных методик (ЭВА-методик) обследования при лечении пациентов с патологией околоносовых пазух, слюнных желез, ВНЧС.</p> <p>11. Современные принципы обследования пациентов с параличом мимической мускулатуры.</p> <p>12. Применение современного медицинского оборудования при обследовании и реабилитации пациентов с параличом мимической мускулатуры.</p>
<p>Тема 1. Организация стоматологической помощи. Анатомо-физиологические особенности строения органов головы и шеи. Основные принципы и методы диагностики, клиническая картина, общие принципы лечения, профилактики основных стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.</p> <p>Тема 1.3. Принципы (общие) лечения пациентов с основными стоматологическими заболеваниями и заболеваний области головы и шеи, смежных областей.</p> <p>Понятие о «очагово-обусловленной» патологии.</p>	<p>1. Ятрогенные факторы при лечении пациентов с периодонтитом в развитии гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации и патологии внутренних органов и систем. Профилактика развития периодонтита.</p> <p>2. Клинические проявления стоматогенной хронической интоксикации. Диагностика.</p> <p>3. Изменения лабораторных показателей крови при стоматогенной хронической интоксикации.</p> <p>4. Роль междисциплинарного подхода к обследованию и лечению пациентов с стоматогенной хронической интоксикацией.</p> <p>5. Взаимосвязь проблемы стоматогенной хронической интоксикации с другими областями клинической медицины.</p> <p>6. Множественные очаги хронической инфекции. Тактика при ликвидации множественных очагов хронической инфекции.</p> <p>7. Профилактика бактериемии при ликвидации очагов хронической инфекции.</p> <p>8. Профилактика бактериемии при ликвидации очагов хронической инфекции.</p> <p>9. Оценка эффективности устранения стоматогенного очага хронической инфекции.</p> <p>10. Поражение V и VII пар черепных нервов.</p> <p>11. Неврит и невралгия тройничного нерва.</p> <p>12. Паралич мимической мускулатуры.</p> <p>13. Особенности санации полости рта у гематологических пациентов при подготовке к проведению трансплантации костного мозга.</p> <p>14. Особенности санации полости рта у пациентов с онкологической патологией при подготовке к проведению лучевого лечения.</p> <p>15. Особенности санации полости рта у пациентов с онкологической патологией при подготовке к проведению химиотерапевтического лечения.</p> <p>16. Особенности санации полости рта у пациентов с онкологической патологией при подготовке к проведению лучевого лечения.</p>

	<p>ческой патологией для профилактики развития остеонекроза.</p> <p>17. Особенности санации полости рта у пациентов на фоне приёма бисфосфонатов для профилактики развития остеонекроза.</p> <p>18. Особенности санации полости рта у пациентов с отягощённым наркологическим статусом для профилактики развития остеонекроза.</p> <p>19. Современный принцип подхода к диагностике, прогнозированию течения и выбору тактики лечения злокачественных новообразований полости рта, челюстно-лицевой локализации.</p> <p>20. Онкологический скрининг.</p> <p>21. Индивидуализированный подход к выбору тактики лечения плоскоклеточного рака слизистой оболочки полости рта на основе анализа прогностических маркеров.</p>
<p>Тема 1. Организация стоматологической помощи. Анатомо-физиологические особенности строения органов головы и шеи. Основные принципы и методы диагностики, клиническая картина, общие принципы лечения, профилактики основных стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.</p> <p>Тема 1. 4.</p> <p>Основные принципы профилактики основных стоматологических заболеваний, жевательно-речевого аппарата, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.</p>	<p>1. Роль междисциплинарного подхода при диагностике и лечении кариеса зубов, патологии пародонта, заболеваний слизистой оболочки полости рта для профилактики развития гнойно-воспалительных и онкологических заболеваний полости рта, органов головы, шеи и смежных областей.</p> <p>2. Роль методов контроля качества лечения при оказании помощи пациентам с периодонтитом в профилактике развития «очагово-обусловленной» патологии.</p> <p>3. Роль методов контроля качества лечения при оказании помощи пациентам с периодонтитом в профилактике развития осложнённых форм гнойно-воспалительных заболеваний органов полости рта, области головы и шеи, смежных областей.</p> <p>4. Пути минимизации развития осложнений при обработке труднопроходимых корневых каналов.</p> <p>5. Роль междисциплинарного подхода в профилактике заболеваний полости рта, органов головы, шеи и смежных областей.</p> <p>6. Электромиографическое исследование в оценке жевания, функции при реконструктивных операциях на нижней челюсти.</p> <p>7. Диагностика и клиническая картина при повреждениях лицевого нерва.</p> <p>8. Применение электромиографии в диагностике степени и уровня повреждения лицевого нерва.</p> <p>9. Электромиография мимических мышц в оценке эффективности лечения их паралича.</p> <p>10. Методы функциональной диагностики в оценке жизнеспособности перемещённых на лицо тканей.</p> <p>11. Алгоритм выбора и показания к использованию аваскулярных и васкуляризированных костных трансплантатов.</p> <p>12. Допплерография в оценке эффективности пластической хирургии.</p> <p>13. Методы функциональной диагностики при реабилитации больных после реконструктивных и пластических операций.</p> <p>14. Методы функциональной диагностики при выполнении восстановительно-реконструктивных хирургических вмешательствах в области лица и шеи.</p> <p>15. Методы обследования при планировании и выполнении ме-</p>

	стонопластических операций в челюстно-лицевой области.
Раздел 2. Специальная часть. Раздел программы, соответствующий избранной теме диссертации (тема 2.1., тема 2.3., тема 2.4.).	
<p>Раздел 2. Тема 2.1. <i>Одонтогенные и специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации. Осложнённые формы одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации, шеи и смежных областей. «Медикаментозные ассоциированные» остеонекрозы челюстей у пациентов, получающих терапию бисфосфонатами, и у лиц, употребляющих наркотические суррогаты (дезоморфин, первитин). Остеорадионекроз (ОРН) челюстей. Инфекционные осложнения у пациентов с гематологическими заболеваниями при трансплантации костного мозга у больных. Понятие о «системных заболеваниях», системная патология соединительной ткани. Системные васкулиты. Невриты и невралгии тройничного нерва. Современные методики обследования, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с параличом мимической мускулатуры.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Одонтогенные и специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации. 2. Фазы течения гнойного раневого процесса при одонтогенных воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой локализации. 3. Одонтогенный остеомиелит челюстей. Стадии клинического течения одонтогенного остеомиелита челюстей. Длительность протекания стадии (фазы). Суть происходящих в ране процессов на разных стадиях (фазах). Критерии стадирования раневого процесса при одонтогенном остеомиелите челюстей. Диагностические методы исследования на разных стадиях (фазах) одонтогенного остеомиелита челюстей. Рентгенологическое исследование на разных стадиях (фазах) одонтогенного остеомиелита челюстей, критерии стадирования. Клинические критерии стадирования раневого процесса при одонтогенном остеомиелите челюстей. 3. Классификация одонтогенного остеомиелита челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016). Критерии для стадирования процесса. 4. Сроки формирования секвестров при одонтогенном остеомиелите челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016). Патоморфологическое обоснование. 5. Обоснование тактики лечения (консервативной и хирургической) пациентов с одонтогенным остеомиелитом челюстей по профессору М.М.Соловьёву (2016). 6. Маршрутизация пациентов. Прогнозирование течения воспалительного процесса. 7. Объём оказания помощи и хирургического пособия в зависимости от диагноза. 8. Пути дальнейшего распространения инфекции при абсцессе и флегмоне клетчаточных пространств челюстно-лицевой локализации. Топографо-анатомические предпосылки. 9. Состав нормальной микробиоты полости рта (нормобиота). Состав нормальной резидентной микробиоты полости рта. 10. Возбудители, относящиеся к группе ESCAPE-патогенов, вызывающие развитие внутрибольничных инфекций (ВБИ) и являющиеся причиной развития осложнённых форм гнойно-воспалительного процесса. 11. Требования к определению чувствительности к антимикробным препаратам изолятов бактерий и грибов для выбора тактики антимикробной терапии у пациентов с инфекционными заболеваниями, эпидемиологического контроля за антибиотикорезистентностью основных бактериальных и грибковых возбудителей инфекций у человека в рамках требований Европейского комитета по определению чувствительности антимикробным препаратам (EUCAST). 12. Критерии интерпретации результатов определения чувствительности микроорганизмов к антимикробным препаратам в рамках требований Европейского комитета по определению

чувствительности к антимикробным препаратам (EUCAST). Антибиотикотерапия (АБТ) – определение в рамках стратегии контроля антибиотикотерапии («СКАТ»). Основные принципы антибиотикотерапии (АБТ) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Основные группы препаратов эскалационной схемы антибиотикотерапии (АБТ). Понятие о ступенчатой АБТ, показания для назначения при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).

13. Выбор схемы антибактериальной терапии (АБТ) у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ) с высоким риском развития осложнений с учётом типичной микрофлоры полости рта. Критерии выбора препаратов.

14. Принцип де-эскалационной АБТ при осложнённых формах одонтогенных воспалительных заболеваний (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).

15. Антибиотикопрофилактика (АБП) – определение в рамках стратегии контроля антибиотикотерапии («СКАТ»). Основные принципы антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Основные группы препаратов и схемы антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).

16. Критерии для назначения и длительность проведения антибиотикопрофилактики (АБП) при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).

17. Кандидозы. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Показания к хирургическому лечению. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.

18. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Показания к хирургическому лечению. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.

19. Вирусные поражения органов полости рта и шеи. Современные принципы диагностики и особенности терапии. Принципы выбора противовирусной терапии. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.

20. Антибиотикорезистентность. Понятие. Причины. Эпидемиология.

21. Современное состояние проблемы антибиотикорезистентности. Причины и особенности антибиотикорезистентности при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации. Пути преодоления.

22. Пути преодоления антибиотикорезистентности при лечении пациентов с осложнёнными формами гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой локализации.

23. Критерии для стратификации пациентов, госпитализированных (переведённых) из других медицинских учреждений (стационаров, пансионатов, пр.) по риску наличия антибиотикорезистентных возбудителей.

24. Современные представления о антимикотической терапии. Основные группы противогрибковых препаратов, используемые

в современных условиях. Длительность проведения и критерии для отмены антимикотической терапии. Особенности проведения антимикотической терапии при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Критерии для назначения антимикотической терапии при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).

25. Современные представления о противовирусной терапии. Основные группы противовирусных препаратов, используемые в современных условиях. Критерии для назначения противовирусных препаратов. Длительность проведения и критерии для отмены противовирусных препаратов. Особенности проведения противовирусной терапии при заболеваниях челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Критерии для назначения противовирусной терапии при заболеваниях челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).

26. Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне гематологических заболеваний.

27. Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне онкологических заболеваний.

28. Особенности проведения антимикробной терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне системных заболеваний.

29. Особенности проведения антимикотической терапии при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации.

30. Синдром системной воспалительной реакции (ССВО, SIRS). Определение, критерии. Роль междисциплинарного подхода к диагностике.

31. Современные представления о сепсисе, общие понятия. Определение сепсиса в версии 1.0, версии 2.0, версии 3.0 (3-й международный консенсус, 2016). Критерии. Роль междисциплинарного подхода к диагностике и лечению.

32. Современные представления о одонтогенном сепсисе. Роль междисциплинарного подхода к диагностике и лечению.

33. Наиболее прогностически значимые лабораторные биомаркеры сепсиса (в версии 3.0, 3-й международный консенсус, 2016).

34. Шкала qSOFA (quickSOFA) и шкала SOFA (SOFA) при диагностике синдрома системной воспалительной реакции (ССВО, SIRS) и сепсиса (в версии 3.0, 3-й международный консенсус, 2016).

35. Оценка клинических признаков и показателей лабораторных исследований при проведении скрининга сепсиса для подтверждения «вероятности сепсиса».

36. Критерии органной дисфункции при сепсисе.

37. Алгоритм диагностики при подозрении на сепсис/SIRS в приёмном (профильном) отделении при помощи оценки по шкале qSOFA.

38. Основные принципы выбора и критерии для проведения антибактериальной терапии (АБТ) у больных при сепсисе.

	<p>39. Критерии эффективности антимикробной терапии при сепсисе.</p> <p>40. Обязательные хирургические вмешательства при сепсисе.</p> <p>41. Методы профилактики тромбоза глубоких вен при сепсисе.</p> <p>42. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозмболических осложнений (ВТЭО) у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.</p> <p>43. Критерии для определения показаний для переливания эритроцитсодержащих компонентов крови, свежезамороженной плазмы (СЗП), тромбоконцентрата при оказании помощи пациентам с патологией в области головы и шеи.</p> <p>44. Протоколы проведения инфузионной терапии при оказании помощи пациентам с патологией в области головы и шеи.</p> <p>45. Дезинтоксикационная терапия при оказании помощи пациентам с патологией в области головы и шеи.</p> <p>46. Антикоагулянтная терапия у пациентов при оказании помощи пациентам с патологией в области головы и шеи.</p> <p>47. Медикаментозной профилактики развития ТЭЛА и/или ДВС-синдрома у пациентов с патологией в области головы и шеи.</p> <p>48. Определение и особенности одонтогенного сепсиса по В.А.Козлову (2011).</p> <p>49. История развития понятия «одонтогенный сепсис», ХЗ.</p> <p>50. Факторы, влияющие на возможность выполнения пластического устранения ОАС. Роль междисциплинарного подхода к лечению.</p> <p>50. Классификация, клинические признаки одонтогенного медиастинита. Особенности, патогенез. Роль междисциплинарного подхода к лечению.</p> <p>51. Тромбоз кавернозного синуса при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Клинические признаки. Диагностика. Лечение. Прогноз.</p> <p>52. Тактика врача при возникновении oro-антрального сообщения (ОАС). Оптимальные и максимально возможные сроки выполнения пластического устранения ОАС. Оптимальные сроки выполнения вмешательства в случае возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении премоляров и моляров на верхней челюсти. Критерии для определения тактики.</p> <p>53. Дифференциальная диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) воспалительного генеза.</p> <p>55. Особенности диагностики, клинической картины, лечения и профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при трансплантации костного мозга у больных с гематологическими заболеваниями. Особенности диагностики, клинической картины, лечения и профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при системных заболеваниях.</p>
<p>Раздел 2. Тема 2.1. «Медикаментозные ассоциированные» остео-некрозы челюстей у па-</p>	<p>1. Остеонекрозы челюстей у пациентов, получающих терапию бисфосфонатами, и у лиц, употребляющих наркотические суррогаты (дезоморфин, первитин и др).</p> <p>2. Лекарственный остеонекроз челюсти (ЛОНЧ) или остеонекроз челюсти, вызванный приемом медикаментов (MRONJ –</p>

циентов, получающих терапию бисфосфонатами, и у лиц, употребляющих наркотические суррогаты (дезоморфин, первитин).

Остеорадионекроза (ОРН) челюстей». Понятие о «системных заболеваниях», системная патология соединительной ткани. Системные васкулиты.

Medication-Related Osteonecrosis of the Jaws), медикаментозный остеонекроз челюсти.

3. Бисфосфонатный остеонекроз челюстей (БФОНЧ).

4. Степени тяжести и стадии лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ).

5. Классификации лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ). Система классификации ЛОЧ (MRONJ) Американской ассоциации челюстно-лицевых хирургов («Общие терминологические критерии нежелательных явлений», версия 5.0, 2014 г.). Классификация ЛОЧ (MRONJ) Международной рабочей группы по остеонекрозу челюсти 2017 г.

6. Особенности патогенеза лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ). Социальная и медицинская проблема. Междисциплинарный подход к лечению пациентов с ЛОНЧ (MRONJ).

7. Морфологические аспекты патогенетических механизмов развития лекарственного остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ), возникающего на фоне применения препаратов, модифицирующих костную ткань (ПМКТ, остеомодифицирующие агенты).

8. Морфологические аспекты патогенетических механизмов развития лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ), возникающего на фоне применения ингибиторов ангиогенеза.

9. Лучевая диагностика лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ). Особенности.

10. Факторы риска развития лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ).

11. Тактика лечения пациентов с лекарственным (медикаментозным) остеонекрозом челюсти (ЛОНЧ, MRONJ).

12. Начальная терапия при лекарственном (медикаментозном) остеонекрозе челюсти (ЛОНЧ, MRONJ).

13. Показания к выполнению оперативного вмешательства у пациентов с ЛОНЧ (MRONJ).

14. Клинические критерии оценки исхода заболевания при лечении лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ).

15. Показания к прекращению применения препаратов, модифицирующих костную ткань (ПМКТ) перед проведением хирургического вмешательства на челюсти.

16. Особенности проведения антибиотикотерапии у пациентов с лекарственным (медикаментозным) остеонекрозом челюсти (ЛОНЧ, MRONJ).

17. Комплекс мероприятий для снижения риска развития лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ).

18. Профилактика развития лекарственного (медикаментозного) остеонекроза челюсти (ЛОНЧ, MRONJ).

19. Социальная и медицинская проблема дезоморфинового остеонекроза челюсти. Междисциплинарный подход к лечению пациентов с дезоморфиновым остеонекрозом челюсти.

	<p>20. Особенности патогенеза дезоморфинового остеонекроза челюсти.</p> <p>21. Лучевая диагностика дезоморфинового остеонекроза челюсти. Особенности.</p> <p>22. Показания к выполнению оперативного вмешательства у пациентов с дезоморфиновым остеонекрозом челюсти.</p> <p>23. Особенности проведения антибиотикотерапии у пациентов с дезоморфиновым остеонекрозом челюсти.</p> <p>24. Критерии оценки исхода заболевания для определения ответа на лечение при дезоморфиновом остеонекрозе челюсти.</p> <p>25. Профилактика развития дезоморфинового остеонекроза челюсти.</p> <p>26. Остеорадинекроз (ОРН) челюсти. Концепция патогенеза остеорадинекроза челюстей.</p> <p>27. Современное понимание патогенетических механизмов, лежащих в основе остеорадинекроза (ОРН) челюстей. Основные механизмы повреждения костной ткани при ОРН челюстей.</p> <p>28. Теория радиационно-индуцированного фиброза в повреждении эндотелиальных клеток в патогенезе остеорадинекроза (ОРН) челюстей.</p> <p>29. Лучевая диагностика остеорадинекроза (ОРН) челюстей. Особенности.</p> <p>30. Показания к выполнению оперативного вмешательства у пациентов с остеорадинекрозом (ОРН) челюстей.</p> <p>31. Особенности проведения антибиотикотерапии у пациентов с остеорадинекрозом (ОРН) челюстей.</p> <p>32. Критерии оценки исхода заболевания при остеорадинекрозе (ОРН) челюстей.</p> <p>33. Профилактика развития остеорадинекроза (ОРН) челюстей.</p>
<p>Раздел 2. Тема 2.1. «Системные заболевания»</p>	<p>1. Особенности диагностики и лечения пациентов с системной патологией соединительной ткани.</p> <p>2. Синдром и болезнь Сьёгрена (Шегрена). Болезнь Микулича.</p> <p>3. Системные васкулиты. Классификация. Основные нозологические формы. Васкулиты с поражением мелких сосудов (АНЦА-ассоциированный васкулит (гранулематоз Вегенера) микроскопический полиангаит).</p> <p>4. Иммунокомплексные васкулиты (анти-БМК-ассоциированная болезнь, криоглобулинемический васкулит, IgA-васкулит (болезнь Шейнлейна-Геноха), гипокомплементный уртикарный васкулит (анти-C1q-ассоциированный васкулит).</p> <p>5. Васкулиты с установленной этиологией (васкулит, ассоциированный с гепатитом В, криоглобулинемический васкулит, ассоциированный с HCV-инфекцией, сифилис-ассоциированный аортит, лекарственно-индуцированный иммунокомплексный васкулит, лекарственно-индуцированный АНЦА- васкулит, васкулит, индуцированный с ЗНО. «Органы-мишени» и основные клинические проявления.</p> <p>6. Клинические группы ANCA-ассоциированных васкулитов: верхних дыхательных путей, ЛОР-органов). Гигантоклеточный (височный) артериит (болезнь Хортона).</p> <p>7. Современные принципы терапии системных васкулитов. Роль</p>

	междисциплинарного подхода в диагностике и лечении.
<p>Раздел 2. Тема 2.1. <i>«Неврит, невралгия».</i></p>	<p>2.1.1. Дифференциальная диагностика между невритом (прозопалгией) и невралгией ветвей тройничного нерва. Классификация. Особенности клиники, лечения.</p> <p>2.1.2. Дифференциальная диагностика между невралгией языкоглоточного нерва и синдромом «длинного шиловидного отростка». Особенности клиники, лечения.</p> <p>2.1.3. Поражения лицевого нерва. Лицевой паралич. Паралич Белла. Постгерпетическое воспаление узла колленца. Синдром Россолимо-Мелькерссона-Розенталя. Клонический гемифациальный спазм. Лицевая миокимия.</p> <p>2.1.4. Паралич мимической мускулатуры. Клиника, современные методы диагностики, показания к оперативному лечению. Основные современные методы оперативного лечения. Реабилитация в послеоперационном периоде.</p> <p>2.1.5. Современные методы хирургического лечения при параличе мимических мышц (декомпрессия, невролиз, шов нерва).</p> <p>2.1.6. Невропластика с использованием микрохирургической техники в области лица и шеи.</p> <p>2.1.7. Основные принципы восстановительных операций на периферических нервах.</p> <p>Особенности ведения больных после выполнения операций на периферических нервах в послеоперационном периоде. Прогноз. Междисциплинарный подход.</p> <p>2.1.8. Реабилитация больных после выполнения операций на периферических нервах. Показания к применению физиотерапевтических методов, ботулинотерапии, иглорефлексотерапии при неврологических нарушениях лица. Этапность реабилитации. Прогноз.</p> <p>2.1.9. Нейропластика. Возможности хирургического лечения при устранении врожденных пороков развития области лица и шеи.</p> <p>2.1.10. Статическое подвешивание лица при устранении врожденных пороков развития области лица и шеи.</p> <p>2.1.11. Мионейропластика при устранении врожденных пороков развития области лица и шеи.</p> <p>2.1.12. Современные представления о терапии мимических морщин. Основные группы препаратов. Основные методики.</p> <p>2.1.13. Принципы, методика проведения ботулинотерапии по эстетическим показаниям.</p> <p>2.1.14. Принципы, методика проведения ботулинотерапии как этап комплексного лечения при устранении врожденных пороков развития области лица и шеи.</p>
<p>Раздел 2. Тема 2.3. <i>Протезирование съемными и несъемными зубными конструкциями. Дентальная имплантация. Имплантационное протезирование. Анапластология.</i></p>	<p>2.3.1. Дентальная имплантация. Основные методы обследования перед проведением имплантации. Денситометрия (остеоденситометрия). Применение методов моделирования при дентальной имплантации. Обезболивание при проведении дентальной имплантации. Типы имплантатов (по диаметру, длине, толщине). Классификация имплантатов. Хирургические этапы введения имплантатов. Виды имплантации. Планирование имплантации на верхней и нижней челюсти. Роль комплексного подхода к об-</p>

	<p>следованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.3. 2. Особенности имплантации в области верхнечелюстной пазухи. Особенности проведения имплантации в сложных клинических условиях протезирования (недостаточность костной ткани по высоте и толщине, плотности). Особенности проведения имплантации на верхней и нижней челюсти в сложных клинических условиях протезирования. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.3.3. Применение имплантатов «Zygoma» при сложных клинических условиях протезирования. Показания к применению имплантатов «Zygoma». Клинические критерии и технология протезирования имплантационными замещающими конструкциями. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.3.4. Имплантационное протезирование. Особенности имплантационного протезирования. Гигиена полости рта после имплантационного протезирования. Регенеративные методы в имплантологии. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.3.5. Разработка алгоритма использования ортодонтических микроимплантатов. Использование микроимплантатов в качестве стабильной опоры для перемещения зубов. Методика установки ортодонтических микроимплантатов. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.3.6. Особенности дентальной имплантации у пациентов после выполнения костной пластики при протяжённом дефекте челюсти, сочетающемся с обширным изъяном окологлазничных мягких тканей, с применением ревааскуляризованных трансплантатов с использованием микрохирургических технологий. Этапность комплексной реабилитации. Роль «командного» подхода к планированию.</p> <p>2.3.7. Оценка эффективности восстановления функции жевания после протезирования с применением дентальных имплантатов у пациентов с протяжёнными дефектами челюсти, сочетающимся с обширным изъяном окологлазничных мягких тканей, с применением ревааскуляризованных трансплантатов с использованием микрохирургических технологий.</p>
<p><u>Раздел 2. Тема 2.4.</u> <i>Сочетанные зубо-челюстные деформации. Ортодонтическое лечение.</i></p>	<p>2.4.1. Классификация сочетанных зубо-челюстно-лицевых аномалий и деформаций. Составление плана комплексного лечения с участием врачей смежных специальностей, соблюдение принципа преемственности. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.4.2. Аппаратурно-хирургическое лечение пациентов с аномалиями развития и деформациями в области головы и шеи. Определение показаний к аппаратурно-хирургическому лечению. Последовательность этапов аппаратурно-хирургического лечения. Задачи ортодонтического лечения на этапе подготовки</p>

к хирургическому лечению при нарушении пропорций лица. Виды реконструктивных операций при зубочелюстных аномалиях. Роль послеоперационного ретенционного периода для сохранения достигнутых результатов, методы и сроки. Основная современная легитимная классификация аномалий ВОЗ (МКБ-10). Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.3. Этапы развития ортодонтии. Развитие съемной ортодонтической аппаратуры: - деление ортодонтических школ на «Европейскую» и «Североамериканскую»; - авторы первых съемных аппаратов – В. Джексон, Дж. Крозат, Андресен, М. Шварц, Ф. Адамс; Развитие несъемной ортодонтической аппаратуры: - ранние системы несъемных аппаратов – аппараты Э. Энгля, Ч. Твида, Р. Бега - самолигирующие системы, лингвальные ортодонтические аппараты. Развитие классификации зубочелюстных аномалий. Доэнглевский период (Кнейзель, 1836, Велкер, 1862, Карабелли, 1842, Штернфельд, 1902 и др.); Классификации. Классификация Энгля, 1889; Отечественные классификации (Н.И. Агапов, 1928, Л.В. Ильина-Маркосян, 1955, А.Я. Катц, 1939, А.И. Бетельман, 1956, В.Ю. Курляндский, 1957, Д.А. Калвелис, 1957, Л.С.Персин,2003). Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.4. Основные методы обследования в ортодонтии. Клинические методы обследования. Параклинические методы обследования. Измерение диагностических моделей. Рентгеноцефалометрический анализ. Обзор антропометрических, скелетных, зубных и мягкотканых точек. Обзор основных плоскостей; угловые и линейные параметры; пропорции, типы профиля лица; положение нижних резцов (формулы Tweed, Steiner, Ricketts, Holdaway); Оценка ортопантограммы. Анализ рентгенограммы кисти руки: - стадии окостенения пястных костей. Фотограмметрия лица - анализ профиля губ; анализ анфас и симметрии лица. Принципы лечения различных зубочелюстных аномалий. Принципы лечения аномалий в молочном, сменном и постоянном прикусе. Принципы лечения вертикальных аномалий в молочном, сменном и постоянном прикусе. Ортодонтическое лечение взрослых пациентов с болезнями пародонта. Комплексный подход к ортодонтической коррекции зубочелюстных аномалий как этап подготовки к протезированию и шинированию у пациентов с сопутствующими пародонтопатиями. Критерии выбора аппаратурных методов лечения. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.

2.4.5. Принципы комплексного лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями развития и деформациями в области головы и шеи. Общие принципы комплексного подхода к реабили-

	<p>тации ортодонтических пациентов. Диагностический алгоритм зубо-челюстнолицевых аномалий, объема и последовательности их исправления. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.4.6. Реабилитация пациентов после аппаратурно-хирургического лечения зубочелюстных аномалий и деформаций. Ретенционные аппараты, типы и особенности изготовления. Съёмные ретенционные аппараты, показания к применению, типы (одно - и двучелюстные), режим пользования. Несъёмные ортодонтические ретейнеры, типы, показания к применению, сроки пользования, методика фиксации. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.4.7. Профилактика зубочелюстных аномалий. Факторы риска для возникновения зубочелюстных аномалий. Наследственные факторы. Факторы, возникающие в эмбриональном периоде. Факторы, возникающие в постэмбриональном периоде (внешние и внутренние). Профилактика и устранение вредных привычек. Лечебно-профилактические аппараты. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p>
<p><u>Раздел 2. Тема 2.5.</u> <i>Врожденные пороки развития лица и шеи. Артериовенозные мальформации (АВМ) лица и шеи.</i></p>	<p>2.5.1. Врождённые пороки и заболевания области головы и шеи. Пороки развития I и II жаберных дуг. Современные методы обследования и диагностики. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Дермоидные кисты. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.5.2. Приобретённые деформации области головы и шеи. Причины развития. Методы лечения. Роль комплексного подхода к обследованию и диагностике пациентов.</p> <p>2.5.3. Наследственные заболевания: черепно-лицевой дизостоз, наследственная черепно-лицевая дисплазия, деформации лицевого и мозгового частей черепа; гипертелоризм, гипоплазия, преждевременное синостозирование черепа. Основные методы обследования и принципы лечения.</p> <p>2.5.4. Современные методы обследования пациентов с артериовенозной мальформацией (АВМ) лица и шеи.</p> <p>2.5.5. Показания, современные требования и принципы выполнения селективной диагностической ангиографии.</p> <p>2.5.6. Показания и современные требования проведения селективной эмболизации артериовенозной мальформации (АВМ) лица и шеи как I этапа лечения. Современные препараты для селективной эмболизации АВМ лица и шеи.</p> <p>2.5.7. Этапность лечения и междисциплинарный подход к лечению пациентов с артериовенозной мальформацией (АВМ) лица и шеи. Сроки проведения контрольной селективной диагностической ангиографии после оперативного лечения.</p>
<p><u>Раздел 2. Тема 2.6.</u> <i>Реконструктивно-пластическая хирургия как специальность. История развития.</i></p>	<p>2.6.1. Основные местнопластические операции в области головы и шеи. Основные используемые лоскуты.</p> <p>2.6.2. Теоретическое обоснование и объективизация метода пластики местными тканями профессора А. А. Лимбергом в монографиях (1946, 1963).</p>

<p><i>Разделы, цель, задачи реконструктивно-восстановительной и пластическая хирургия. Применение современных методик (микрохирургические, эндоскопические, «дополненной реальности»- (AR), аддитивных технологий) в челюстно-лицевой хирургии. Психологические и юридические аспекты работы, профессиональная этика.</i></p>	<p>2.6.3. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей с использованием фигур симметричных встречных треугольных лоскутов по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.</p> <p>2.6.4. Принципы планирования и выбора оптимального прироста и убыли тканей при перемещении симметричных встречных треугольных лоскутов по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.</p> <p>2.6.5. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей с использованием фигур несимметричных встречных треугольных лоскутов по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.</p> <p>2.6.6. Принципы планирования и выбора оптимального прироста и убыли тканей при перемещении несимметричных встречных треугольных лоскутов по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.</p> <p>2.6.7. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей при устранении дефектов тканей ромбовидной формы по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.</p> <p>2.6.8. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей при устранении дефектов тканей круглой формы по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.</p> <p>2.6.9. Принципы планирования и выбора метода перемещения тканей при устранении дефектов тканей треугольной формы по профессору А.А.Лимбергу в зависимости от локализации, причины возникновения дефекта, возраста и сопутствующих заболеваний пациента.</p> <p>2.6.10. Последовательность основных этапов операции радикальной пластики нёба по профессору А.А.Лимбергу.</p> <p>2.6.11. Особенности планирования операции при иссечении слюнного свища.</p> <p>2.6.12. Особенности планирования операции устранения контрактуры шеи, вызванной множественными рубцами.</p> <p>2.6.13. Особенности планирования операции устранения рубцовой контрактуры шеи. Особенности ведения больных с ожогами лица и шеи.</p> <p>2.6.14. Анатомическое обоснование «омолаживающих» операций в области век.</p> <p>2.6.15. Прикладная анатомия мягких тканей лица (веки, височная, периорбитальная область, боковые отделы лица, средняя</p>
---	---

треть и боковые отделы шеи).

2.6.16. Теории «старения» и методы основных типов «омолаживающих» оперативных вмешательств в пластической хирургии.

2.6.17. Видеоассистированный доступ в пластической хирургии.

2.6.18. Виды вмешательств на поверхностной мышечно-апоневротической системе (SMAS - Superficial Muscle-Aponeurotic System, англ.).

2.6.19. Задачи челюстно-лицевого хирурга при выполнении пластических оперативных вмешательств.

2.6.20. Современные представления о специальности «Пластическая хирургия» как междисциплинарной специальности. История развития и становления специальности специальности «Пластическая хирургия». Место, роль и задачи челюстно-лицевого хирурга при выполнении реконструктивно-пластических оперативных вмешательств.

2.6.21. Возможности применения, особенности использования микрохирургической техники в реконструктивно-восстановительной и пластической хирургии в области головы и шеи. Области применения микрохирургических технологий при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств. Показания и противопоказания к применению.

2.6.22. Использование васкуляризированных лоскутов на сосудистой ножке. Краткая характеристика основных мягкотканых и костных васкуляризированных аутотрансплантатов, используемых в челюстно-лицевой реконструктивной и пластической хирургии.

2.6.23. Принципы эндоскопической хирургии при вмешательствах в области головы и шеи.

2.6.24. Тканевая инженерия. Основные понятия.

2.6.25. Роль, место и возможности применения телемедицины, робототехники в челюстно-лицевой и пластической хирургии.

2.6.26. Общие принципы хирургической коррекции при эстетических нарушениях челюстно-лицевой локализации.

2.6.27. Общие принципы реконструктивно-восстановительной и пластической хирургии. Основные понятия, классификация пластического материала.

2.6.28. Аллогенная трансплантация лица. Проблемы, показания и возможности применения. Показания и противопоказания. Особенности проведения аллогенной трансплантации лица. Принцип «командного» подхода. Перспективы развития.

2.6.29. Возрастные изменения лица и шеи. Коррекция возрастных изменений. Показания и противопоказания к выполнению оперативного вмешательства. Основные методики. Особенности проведения. Принцип «командного» подхода. Перспективы развития.

2.6.30. Возможности, место и роль эндоскопических методов при выполнении в челюстно-лицевой и пластической хирургии.

2.6.31. Оказание помощи пациентам с черепно-лицевыми синдромами. Показания и противопоказания к выполнению оперативного вмешательства. Основные методики. Особенности проведения. Принцип «командного» подхода. Перспективы развития.

- 2.6.32. Экспандерная дерматензия при устранении врождённых аномалий и приобретённых деформаций лица и шеи. Применение принципов тканевого растяжения. Экспандерная дерматензия при устранении врождённых аномалий лица и шеи. Особенности применения, показания.
- 2.6.33. Мальформации лица и шеи. Современная классификация, этиология, патогенез. Артериовенозные мальформации лица и шеи. Современные классификация, представления об этиологии, патогенезе. Современные алгоритмы диагностики и лечения. Принципы мультидисциплинарного подхода к диагностике и лечению. Этапность лечения.
- 2.6.34. Экспандерная дерматензия при лечении пациентов с артериовенозными мальформациями лица и шеи.
- 2.6.35. Роль пластической хирургии при оказании помощи пациентам с расщелинами верхней губы и неба.
- 2.6.36. Реконструктивная ринопластика при устранении врождённых и приобретённых дефектов. Показания к выполнению ринопластики по эстетическим показаниям. Роль оториноларинголога в обследовании, лечении и реабилитации пациентов.
- 2.6.37. Контурная пластика при устранении врождённых и приобретённых дефектов в области головы и шеи.
- 2.6.38. Липосакция и липофилинг при устранении врождённых и приобретённых дефектов в области головы и шеи.
- 2.6.39. Микрохирургические эндоскопические методики при оказании помощи пациентам с врождёнными и приобретёнными дефектами лица и шеи.
- 2.6.40. Контурная пластика при устранении врождённых и приобретённых дефектов в области головы и шеи.
- 2.6.41. Особенности обследования перед выполнением операции по эстетическим показаниям.
- 2.6.42. Юридическая и психологическая ответственность врача в пластической хирургии.
- 2.6.43. Особенности периоперационного ведения больных при выполнении расширенных реконструктивных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии, включая операции с применением микрохирургических технологий.
- 2.6.44. Устранение дефектов/деформаций мягких тканей головы и шеи с помощью свободных расщепленных кожных расщепленных и полнослойных кожных лоскутов.
- 2.6.45. Метод экспандерной дерматензии при пластическом устранении дефектов кожи и мягких тканей волосистой части головы и мягких тканей шеи. Особенности установка экспандера. Особенности выбора доступа при оперативных вмешательствах в области головы и шеи.
- 2.6.46. Особенности пластического устранения дефектов кожи и мягких тканей головы и шеи после установки тканевого экспандера (второй этап оперативного лечения).
- 2.6.47. Устранение дефектов тканей в области головы и шеи путём перемещения лоскутов на сосудистой ножке. Торакодорсальный лоскут (ТДЛ). Лоскут на основе большой грудной мышцы (БГМ).

- 2.6.48. Топографоанатомические характеристики ТДЛ. Характеристика его сосудисто-нервного пучка.
- 2.6.49. Пересадка ревааскуляризованных аутотрансплантатов при дефектах и деформациях мягких тканей головы и шеи с применением микрохирургических технологий.
- 2.6.50. Топографическая анатомия лучевого лоскута. Техника взятия лучевого лоскута, в том числе с участком лучевой кости.
- 2.6.51. Основные мягкотканые ревааскуляризованные ауто-трансплантаты, применяемые при устранении дефектов и деформаций мягких тканей головы и шеи.
- 2.6.52. Пересадка ревааскуляризованных аутотрансплантатов при дефектах и деформациях костных структур лицевого черепа с применением микрохирургических технологий. Основные мягкотканые ревааскуляризованные аутотрансплантаты, применяемые при устранении дефектов и деформаций костных структур лицевого черепа.
- 2.6.53. Основные костные ревааскуляризованные аутотрансплантаты, применяемые при устранении дефектов и деформаций головы и шеи.
- 2.6.54. Основные мягкоткано-костные ревааскуляризованные аутотрансплантаты, применяемые при устранении дефектов и деформаций мягких тканей головы и шеи.
- 2.6.55. Возможности применения комбинированных ревааскуляризованных аутотрансплантатов при устранении дефектов и деформаций мягких тканей головы и шеи.
- 2.6.56. Возможности применения комбинированных ревааскуляризованных аутотрансплантатов при устранении дефектов и деформаций костных структур лицевого черепа.
- 2.6.57. Сложносоставные ревааскуляризованные лоскуты для возмещения обширных комбинированных дефектов челюстно-лицевой локализации.
- 2.6.58. Алгоритм выбора костного ревааскуляризованных аутотрансплантатов при устранении дефектов и деформаций костных структур лицевого черепа.
- 2.6.59. Классификации дефектов верхней и нижней челюсти. Роль в выборе костного ревааскуляризованных аутотрансплантатов при устранении дефектов и деформаций костных структур лицевого черепа.
- 2.6.60. Классификации дефектов нижней челюсти по В.А. Дунаевскому, Б.Л. Павлову и J. B. Boyd и соавт. (1993 г.), модифицированной классификации J. S. Brown и соавт. (2016 г.), МНИОИ им. П. А. Герцена (на основе классификации M. L. Urken, 1991 г.). Принципы, положенные в основу, различия классификаций.
- 2.6.61. Классификации дефектов верхней челюсти по P. G. Cordeiro и E. Santamaria (2000 г.), J. S. Brown и соавт. (2000 г.), D. J. Oka и соавт. (2001 г.), модифицированная классификация J. S. Brown и R. J. Shaw (2010 г.), Z. Durgani и соавт. (2010 г.).
- 2.6.62. Критерии категорий сложности дефекта челюстно-лицевой локализации, определяющие выбор пластического материала и тактику реконструкции (МНИОИ им. П. А. Герцена, 2017 г.).
- 2.6.63. Анато-мо-функциональные зоны и категории сложности

дефектов в области нижней челюсти в зависимости от количества составляющих его анатомо-функциональных зон (МНИОИ им. П. А. Герцена, 2017 г.).

2.6.64. Анатомо-функциональные зоны и категории сложности дефектов в области верхней челюсти в зависимости от количества составляющих его анатомо-функциональных зон (МНИОИ им. П. А. Герцена, 2017 г.).

2.6.65. Анатомо-функциональные зоны в области верхней и нижней челюсти выбора для выбора лоскута и метода реконструкции (МНИОИ им. П. А. Герцена, 2017 г.).

2.6.66. Классификации комбинированных дефектов верхней и нижней челюсти с учетом резецируемых смежных анатомических структур МНИОИ им. П. А. Герцена, 2017 г..

2.6.67. Принцип моделирования ревазуляризованного костного трансплантата по форме утраченного фрагмента костных структур лицевого черепа при устранении дефектов и деформаций. Расчёт параметров иссекаемого «клиновидного» фрагмента ревазуляризованного костного трансплантата при его моделировании по форме утраченного фрагмента костных структур лицевого черепа при устранении дефектов и деформаций. Принцип «обратного планирования от конечного результата» при комплексной реабилитации пациентов с протяженными дефектами нижней челюсти (по В.И.Приходько. Н.В. Калакуцкому, 2011).

2.6.68. Понятие аддитивных технологий. Основы технологии изготовления физических трехмерных объектов с использованием цифровых данных (3D-печать) - «стереолитография». Технология селективного лазерного спекания (SLS). Технология моделирования методом наплавления (FDM).

2.6.69. Особенности проведения МСКТ-исследования при применении технологии аддитивного стереолитографического моделирования при устранении дефектов нижней челюсти.

2.6.70. «Префабрикация» и «преламинация» лоскутов. Эволюция развития и современный взгляд на методики. Понятие. Определение. «Префабрикация» и «преламинация» рёберного фрагмента в составе торакодорсального лоскута, малоберцового, лучевого лоскута. Особенности планирования «префабрикации» и «преламинации» при пластическом устранении дефектов тканей головы и шеи. Роль компьютерных технологий в планировании. Показания для применения в челюстно-лицевой хирургии.

2.6.71. Показания к проведению ревизии сосудистых анастомозов. Показания к реанастомозированию. Критерии контроля за состоянием кровотока в сосудистых анастомозах.

2.6.72. Особенности выполнения доплерографического исследования для выбора реципиентных сосудов в предоперационном периоде при устранении дефектов тканей в области головы и шеи с применением ревазуляризованных ауто трансплантатов.

2.6.73. Особенности выполнения доплерографического исследования для контроля за кровотоком в анастомозированных сосудах в послеоперационном периоде при устранении дефектов

тканей в области головы и шеи с применением реваскуляризированных аутотрансплантатов.

2.6.74. Особенности выполнения МСКТ-ангиографии для контроля за функционированием анастомозированных сосудов в послеоперационном периоде при устранении дефектов тканей в области головы и шеи с применением реваскуляризированных аутотрансплантатов.

2.6.75. Перспективы применения технологий «дополненной реальности» в планировании оперативных вмешательств в области головы и шеи.

2.6.76. Особенности протезирования зубов съемными и несъемными конструкциями при устранении дефектов нижней и верхней челюсти. Особенности проведения МСКТ-исследования. Этапность реабилитации. Функциональные методы исследования.

2.6.77. Роль междисциплинарного подхода в планировании, хирургическом лечении и функциональной реабилитации пациентов при устранении дефектов тканей в области головы и шеи с применением микрохирургических технологий.

2.6.78. Особенности протезирования пациентов с опорой на дентальные имплантаты (имплантационное протезирование) при устранении дефектов тканей головы и шеи с применением реваскуляризированных аутотрансплантатов с использованием микрохирургических технологий. Особенности проведения МСКТ-исследования. Этапность реабилитации. Функциональные методы исследования.

2.6.79. Функциональные методы исследования жевательной функции. Роль междисциплинарного подхода в планировании хирургического лечения.

2.6.80. Современные остеопластические материалы.

2.6.81. Анапластология. Определение. История развития. Этапы становления. Современное состояние технологии. Роль междисциплинарного подхода в планировании, хирургическом лечении и функциональной реабилитации пациентов с использованием технологии.

2.6.82. Показания для замещения дефектов лица имплантатами.

2.6.83. Клинические критерии для проведения гемотрансфузионной терапии у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи при продолжающемся кровотечении.

2.6.84. Лабораторные критерии для проведения гемотрансфузионной терапии у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи при продолжающемся кровотечении.

2.6.85. Клинические критерии для проведения гемотрансфузионной терапии у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи при отсутствии или остановленном кровотечении.

2.6.86. Лабораторные критерии для проведения гемотрансфузионной терапии у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в

	<p>области головы и шеи при отсутствии или остановленном кровотечении.</p> <p>2.6.87. Современная концепция проведения инфузионной терапии в периоперационном периоде у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.</p> <p>2.6.88. Факторы, определяющие состав и объём проводимой инфузионной терапии в периоперационном периоде при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.</p> <p>2.6.89. Медикаментозной профилактики развития ТЭЛА и/или ДВС-синдрома у пациентов в периоперационном периоде при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.</p> <p>2.6.90. Методы профилактики тромбоза глубоких вен у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.</p> <p>2.6.91. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозмболических осложнений (ВТЭО) у больных хирургического профиля.</p> <p>Применение эндоскопических методик при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии.</p> <p>2.6.92. Применение микрохирургических технологий при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии.</p> <p>2.6.93. Применение технологий «дополненной реальности» (AR) при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии.</p>
--	---

4.4. Перечень вопросов (примерный) по дополнительной программе

Раздел 1. Вопросы из общей части дисциплины

Тема 1.1. Организация стоматологической помощи и помощи пациентам с патологией органов головы и шеи, смежных областей.

Анатомо-физиологические особенности жевательно-речевого аппарата и области головы и шеи.

1. Эпидемиология стоматологических заболеваний, заболеваний челюстно-лицевой локализации, смежных областей.
2. Структура амбулаторной и стационарной сети медицинских учреждений и кадровое обеспечение по профилю «Челюстно-лицевая хирургия».
3. Обеспеченность врачебными кадрами различного профиля на 10 тыс. населения.
4. Потребность населения в различных видах медицинской помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия» (результаты эпидемиологических исследований).
5. Организация амбулаторной и стационарной хирургической помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия» в современных экономических условиях. Организация работы по профилю «Челюстно-лицевая хирургия» в условиях поликлиники.
6. Организация стационарной стоматологической помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия».

7. Организация профилактики стоматологических заболеваний на основе данных эпидемиологических исследований.
8. Учетно-отчётная документация, нормы нагрузки, показатели деятельности по профилю «Челюстно-лицевая хирургия».
9. Диспансеризация в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.
10. Организация кабинета челюстно-лицевого хирурга, оснащение и организация работы.
11. Асептика и антисептика в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии .
12. Современное оборудование и инструментарий в работе челюстно-лицевого хирурга.
13. Медицинская деонтология и врачебная этика.
14. Эргономика и гигиена труда челюстно-лицевого хирурга.
15. Юридические и правовые аспекты работы челюстно-лицевого хирурга.
16. Основные методы обследования в практике челюстно-лицевого хирурга.
17. Тактика челюстно-лицевого хирурга при подозрении на предопухолевые и опухолевые заболевания слизистой оболочки полости рта. Маршрутизация пациента при выявлении предопухолевые и опухолевые заболевания слизистой оболочки полости рта.
18. Организация работы клиники челюстно-лицевой хирургии.
19. Организация кабинета челюстно-лицевого хирурга в поликлинике.
20. Тактика челюстно-лицевого хирурга при выявлении признаков ВИЧ-инфекции у пациента с патологией челюстно-лицевой локализации. Особенности проявления ВИЧ-инфекции на слизистой оболочке полости рта, в пародонте, в области головы и шеи.
21. Тактика челюстно-лицевого хирурга при оказании стоматологической помощи ВИЧ инфицированным пациентам. Междисциплинарный подход. Профилактика перекрестной инфекции у ВИЧ инфицированных.
22. Принципы организации медицинской помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия» и её значение в системе здравоохранения.
23. Роль и значение медицинской помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия» в Российской армии во время локальных военных конфликтов.
24. Роль и значение медицинской помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия» в условиях чрезвычайных ситуаций.
25. Роль и значение медицинской помощи по профилю «Челюстно-лицевая хирургия» в условиях пандемии.
26. Анатомо-топографические особенности строения и функции органов полости рта, области головы и шеи, смежных областей.
27. Строение и основные звенья жевательно-речевого аппарата человека. Сущность, определение понятия «орган», «зубочелюстная система», «аппарат».
28. Височно-нижнечелюстной сустав. Строение и топографические взаимоотношения элементов сустава.
29. Мышцы лица и шеи.
30. Оклюзионная поверхность зубных рядов. Оклюзия, артикуляция. Преимущество оказания ортодонтической и хирургической ортогнатической помощи пациентам с СЗЧЛА. Междисциплинарный подход. Особенности оказания помощи пациентам с аномальным прикусом.
31. Слюнные железы, слюна и ротовая жидкость.
32. Анатомо-физиологические особенности жевательно-речевого аппарата. Влияние характера и объёма дефекта тканей челюстно-лицевой локализации на нарушение функции жевательно- речевого аппарата. Биомеханика нижней челюсти.
33. Прикладное значение изучения особенностей строения слизистой оболочки полости рта у пациентов с сопутствующей соматической патологией.
34. Особенности функции органов полости рта, области головы и шеи, смежных областей после выполнения расширенных оперативных вмешательств.
35. Влияние объёма и характера дефекта тканей челюстно-лицевой локализации на нарушение функции органов полости рта, области головы и шеи, смежных областей.

Тема 1.2. Принципы и основные методы диагностики стоматологических заболеваний, заболеваний области головы и шеи, смежных областей, средства обследования.

Клиническая картина основных стоматологических заболеваний, заболеваний челюстно-лицевой локализации, смежных областей.

1. Основные методы диагностики стоматологических заболеваний, патологии челюстно-лицевой локализации и смежных областей.
2. Способы лучевой диагностики при стоматологических заболеваниях, патологии челюстно-лицевой локализации и смежных областей.
3. Основные методы диагностики при одонтогенных воспалительных заболеваниях.
4. Основные методы диагностики при специфических заболеваниях челюстно-лицевой локализации.
5. Основные методы диагностики при травматических повреждениях челюстно-лицевой локализации и в области шеи.
6. Основные методы диагностики при онкологических заболеваниях полости рта, органов головы и шеи, при предраковых заболеваниях.
7. Способы диагностики при патологии слюнных желез.
8. Способы диагностики при патологии височно-нижнечелюстного сустава.
9. Основные методы диагностики при дефектах челюстей.
10. Основные методы диагностики при артериовенозной мальформации области головы и шеи.
11. Цитологические и современные морфологические методы исследования в челюстно-лицевой хирургии.
12. Современные рентгенологические методы исследования в челюстно-лицевой хирургии.
13. Показания для проведения КЛКТ, МСКТ, МРТ-исследования в челюстно-лицевой хирургии.
14. Применение аддитивных технологий в челюстно-лицевой хирургии. Показания.
15. Применение технологий «дополненной реальности» (AR) в челюстно-лицевой хирургии. Показания.
16. Роль и особенности доплерографического исследования в челюстно-лицевой хирургии. Показания.
17. Роль и особенности ангиографического исследования в челюстно-лицевой хирургии. Показания.
18. Принципы прогнозирования течения одонтогенных воспалительных процессов. Шкала прогнозирования течения одонтогенных воспалительных процессов по проф. М.М.Соловьёву.
19. Стратификация пациентов с одонтогенными воспалительными заболеваниями с целью выявления рисков развития осложнений и определения показаний для госпитализации.
20. Маршрутизация пациентов с одонтогенными воспалительными заболеваниями.
21. Клинические методы обследования пациентов: опрос, выяснение жалоб пациента на момент обращения, анамнез заболевания, анамнез жизни; оценка общего состояния пациента, пульса, артериального давления; осмотр визуальный, инструментальный; оценка слизистой оболочки полости рта, тканей пародонта, твердых тканей зуба, заполнение зубной формулы, оценка состояния других органов полости рта.
22. Параклинические методы обследования, инструментальные, лабораторные, лучевые, используемые в современной стоматологии: дентальная рентгенография, обзорная рентгенография, зонография, ортопантомография, ультразвуковое исследование, сиалография, скинтиграфия, компьютерная томография, телерентгенография, магнитно-резонансная томография.
23. Оценка клинических, биохимических, иммунологических показателей в биологических средах организма (кровь, моча, слюна).

24. Проведение пункционных, аспирационных, операционных биопсий с диагностической целью.
25. Электронейромышечная диагностика при повреждениях лицевого нерва. Стимуляционная электромиография в диагностике степени и уровня повреждения лицевого нерва. Электромиография мимических мышц в оценке эффективности лечения их паралича.
26. Допплерография в оценке эффективности лечения в челюстно-лицевой и пластической хирургии.
27. Методы функциональной диагностики при реабилитации больных после проведения реконструктивно-восстановительных и пластических операций.
28. Методы оценки функциональной перегрузки пародонта при протезировании пациентов с частичной потерей зубов.
29. Электромиография в оценке восстановления функции жевания после протезирования пациентов с частичной и полной потерей зубов.
30. Реопародонтография в оценке эффективности шинирования зубов и замещения частичной потери зубов.
31. Гнатодинамометрия в оценке эффективности протезирования при частичной потере зубов.
32. Электромиография в оценке восстановления функции жевания после проведения расширенных онкологических вмешательств с первичным возмещением дефекта челюсти реваскуляризированным аутотрансплантатом.
33. Функциональные пробы в оценке эффективности жевания.
34. Методы клинической диагностики. Исследование функции жевательно-речевого аппарата (жевание, дыхание, глотание, речь).
35. Биометрические методы изучения диагностических моделей челюстей (изучение размеров молочных и постоянных зубов, изучение длины зубных рядов, изучение соотношений сегментов зубных рядов, изучение расположения зубов, изучение формы зубных дуг).
36. Рентгенологические методы диагностики (внутриротовая рентгенография, панорамная рентгенография, ортопантомография, телерентгенография, томография височно-нижнечелюстного сустава).
37. Возможные методы обследования функции органов полости рта, области головы и шеи, смежных областей при обширных дефектах тканей челюстно-лицевой локализации.
38. Инструментальные методы контроля кровотока в сосудистой ножке трансплантата при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств с применением микрохирургических технологий.
39. Применение цифровых технологий (компьютерное моделирование, сканирование, прототипирование) в челюстно-лицевой хирургии.
40. Современные методики доплерографического исследования при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи с применением микрохирургических технологий.
41. Современные возможности МСКТ-исследования при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств с применением микрохирургических технологий.
42. Современные возможности МРТ-исследования при выполнении оперативных вмешательств в области головы и шеи.
43. Современные возможности ангиографического исследования при выполнении оперативных вмешательств в области головы и шеи.
44. Современные возможности и особенности проведения микробиологического исследования для оценки эффективности антимикробной терапии при выполнении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.
45. Современные возможности исследования факторов неспецифической резистентности и местных иммунологических факторов в течение гнойного воспалительного процесса челюстно-лицевой локализации.

46. Возможные методы диагностики при развитии ятрогенного синусита при оперативных вмешательствах на верхней челюсти.
47. Современные возможности применения эндоскопических методик при выполнении оперативных вмешательств в области головы и шеи и смежных областях.
48. Современные возможности и особенности оценки эффективности нутриционной поддержки у пациентов после выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой зоне в периоперационном периоде.
49. Современные возможности оценки микробиоты при выполнении реконструктивно-восстановительных вмешательств в челюстно-лицевой зоне в периоперационном периоде. Протоколы исследования, особенности проведения.
50. Применение методики дополненной реальности (AR) при планировании и выполнении оперативных вмешательств в области головы и шеи и смежных областях.
51. Показания и противопоказания к выполнению диагностической селективной ангиографии при артериовенозных мальформациях в области головы и шеи и смежных областях. Осложнения при проведении исследования.
52. Методики оценки психологического состояния и роль его коррекции в адаптации и реабилитации пациента после выполнения пластических и реконструктивных операций.
53. Современные методы и средства реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании реконструктивной и пластической хирургической медицинской помощи.
54. Антропометрический и цефалометрический анализ лица.
55. Основные методы диагностики при врожденной патологии области головы и шеи, смежных областей.
56. Типичная клиническая картина при одонтогенных воспалительных процессах. Основные формы одонтогенных воспалительных заболеваний. Осложнения одонтогенных воспалительных заболеваний.
57. Типичная клиническая картина при специфических воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации. Основные формы специфических воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации. Осложнения.
58. Типичные клинические признаки при травматических повреждениях костных структур головы и шеи.
59. Типичные клинические признаки при травматических повреждениях мягких тканей головы и шеи.
60. Типичные клинические признаки при ранах в области головы и шеи, проникающих в полые органы.
61. Типичные клинические признаки при доброкачественных одонтогенных опухолях челюстей.
62. Типичные клинические признаки при кистах и кистоподобных опухолях челюстей. Дифференциальная диагностика.
63. Типичные клинические признаки при злокачественных новообразованиях челюстей.
64. Типичные клинические признаки при доброкачественных опухолях мягких тканей челюстно-лицевой локализации и шеи.
65. Типичные клинические признаки при злокачественных новообразованиях мягких тканей челюстно-лицевой локализации и шеи.
66. Типичные клинические признаки при врождённых пороках развития челюстно-лицевой локализации и шеи.
67. Типичные клинические признаки при артериовенозной мальформации и гемангиоме челюстно-лицевой локализации и шеи. Дифференциальная диагностика.
68. Типичные клинические признаки при параличе мимической мускулатуры.
69. Типичные клинические признаки при основных нозологических формах патологии слюнных желёз.

70. Системный биопсихосоциальный подход к исследованию, диагностике и лечению больного. Концепция и суть синдрома ПСАФ аутодезадаптации (по профессору М.М.Соловьёву).
71. Роль экспресс-диагностики ПСАФ аутодезадаптации в функционировании системы взаимоотношений между пациентом и врачом (по профессору М.М.Соловьёву).
72. Формирование у врача навыка биопсихологического подхода к изучению здоровья человека с использованием концепции синдрома ПСАФ аутодезадаптации (по профессору М.М.Соловьёву).

Тема 1.3. Принципы (общие) лечения пациентов с основными стоматологическими заболеваниями и заболеваний области головы и шеи, смежных областей.

Понятие о «очагово-обусловленной» патологии.

1. Общие принципы лечения пациентов с одонтогенными воспалительными заболеваниями. Патогенетическая терапия.
2. Способы дренирования при абсцессе околочелюстных мягких тканей внутриротовым доступом.
3. Способы дренирования при абсцессе и гнойно-воспалительном процессе челюстно-лицевой локализации внутриротовым доступом.
4. Способы дренирования клетчаточных пространств при разлитых гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации наружным доступом.
5. Способы дренирования средостения.
6. Принципы проведения вакуум-терапии (ВАК-терапии) при гнойно-воспалительном процессе челюстно-лицевой локализации. Показания для проведения.
7. Общие принципы и особенности выполнения костной пластики при протяжённом дефекте челюсти, сочетающемся с обширным изъёмом околочелюстных мягких тканей, с применением реваскуляризованных трансплантатов с использованием микрохирургических технологий.
8. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств с применением реваскуляризованных трансплантатов с использованием микрохирургических технологий в челюстно-лицевой хирургии.
9. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств с применением эндоскопических методик в челюстно-лицевой хирургии. Показания к применению.
10. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств с применением нейромониторирования в челюстно-лицевой хирургии. Показания к применению.
11. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств с применением навигационной станции в челюстно-лицевой хирургии. Показания к применению.
12. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств при онкологической патологии в челюстно-лицевой хирургии. Роль междисциплинарного подхода к лечению.
13. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии при наличии сопутствующей гематологической патологии. Роль междисциплинарного подхода к лечению.
14. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии при наличии сопутствующей соматической патологии (сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной, иммунной, мочеполовой систем, заболеваний ЖКТ, вен нижних конечностей, лор-органов). Роль междисциплинарного подхода к лечению.
15. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии при наличии отягощённого аллергологического статуса. Роль междисциплинарного подхода к лечению.
16. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии у беременных. Роль междисциплинарного подхода к лечению.

17. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии на фоне гипокоагуляционной терапии. Роль междисциплинарного подхода к лечению. Профилактика осложнений.
18. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии на фоне приёма бисфосфонатов. Роль междисциплинарного подхода к лечению. Профилактика осложнений.
19. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии у пациентов с инфекционной патологией. Роль междисциплинарного подхода к лечению. Особенности соблюдения эпидрежима.
20. Общие принципы и особенности выполнения оперативных вмешательств в челюстно-лицевой хирургии в условиях пандемии. Роль междисциплинарного подхода к лечению. Особенности соблюдения эпидрежима.

Тема 1. 4. Основные принципы профилактики основных стоматологических заболеваний, жевательно-речевого аппарата, заболеваний области головы и шеи, смежных областей.

1. Понятие о профилактике стоматологических заболеваний, заболеваний органов головы и шеи.
2. Методы профилактики развития осложнений у пациентов с травматическими повреждениями челюстно-лицевой локализации.
3. Принципы профилактики онкологических заболеваний полости рта, органов головы и шеи.
4. Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта.
5. Профилактика вирусных заболеваний органов полости рта.
6. Значение рациональной гигиены полости рта в профилактике патологии органов полости рта и патологии органов области головы и шеи, смежных областей.
7. Роль гигиенического ухода за зубными, челюстными и лицевыми протезами в профилактике развития осложнений после лечения.
8. Санитарно-просветительская работа в системе профилактики патологии органов полости рта, области головы и шеи, смежных областей.
9. Современные методы и средства ухода при реабилитации пациентов после выполнения реконструктивно-восстановительных и пластической хирургических вмешательств.
10. Роль гигиенического ухода, методы и средства ухода при реабилитации пациентов после выполнения реконструктивно-восстановительных и пластической хирургических вмешательств.
11. Роль гигиенического ухода, методы и средства ухода при реабилитации пациентов после выполнения хирургических вмешательств с применением микрохирургических технологий.
12. Роль гигиенического ухода, методы и средства ухода при реабилитации пациентов после выполнения расширенных онкологических операций.
13. Роль гигиенического ухода, методы и средства ухода при реабилитации пациентов после выполнения костной пластики при протяжённом дефекте челюсти с применением реваскуляризованных трансплантатов с использованием микрохирургических технологий.
14. Роль гигиенического ухода, методы и средства ухода при реабилитации пациентов после выполнения костной пластики при протяжённом дефекте челюсти, сочетающемся с обширным изъязном окологлазничных мягких тканей, с применением реваскуляризованных трансплантатов с использованием микрохирургических технологий.

Раздел 2. Специальная часть. Вопросы из специальной части дисциплины.

Раздел программы, соответствующий избранной теме диссертации.

Раздел 2. Тема 2.2. Травматические повреждения области головы и шеи.

1. Общая характеристика механических повреждений тканей и органов головы и шеи.

2. Классификация травматических повреждений области головы и шеи.
3. Переломы нижней челюсти.
4. Переломы верхней челюсти.
5. Переломы скуловой кости и дуги.
6. Переломы костей носа.
7. Перелом назо-орбитального комплекса. Перелом назо-этмоидального комплекса.
8. Перелом орбиты.
9. Классификации переломов костей лицевого черепа.
10. Основные методы ортопедического и хирургического лечения при переломах костей лицевого черепа.
11. Травматические повреждения мягких тканей области головы и шеи.
12. Классификация ран. Принципы проведения первично-хирургической обработки ран челюстно-лицевой локализации.
13. Вторичная и повторная хирургическая обработка ран в области головы и шеи.
14. Принципы обработки ран в области головы и шеи, проникающих в полости.
15. Особенности хирургической обработки ран мягких тканей лица и полости рта различной анатомической локализации.
16. Сочетанные и комбинированные травматические повреждения органов полости рта и области головы и шеи.
17. Экстренная помощь при повреждениях тканей и органов полости рта, головы и шеи.
18. Ортопедические методы лечения при переломах челюстей.
19. Хирургические методы лечения при переломах челюстей. Остеосинтез. Внутриротовые доступы. Наружные доступы.
20. Современные методы шинирования зубов. Показания и противопоказания к шинированию. Временное шинирование (стекловолоконные и армидные материалы). Шинирование с использованием ортопедических конструкций.
21. Основные принципы комплексного лечения пациентов с травматическими повреждениями органов полости рта и области головы и шеи.
22. Алгоритм оказания помощи и последовательность этапов при сочетанных травматических повреждениях области головы и шеи, смежных областей.

По теме НИР «Патология слюнных желёз»

(в соответствии с международной классификацией болезней десятого пересмотра МКБ-10).

1. Современная классификация неопухолевых заболеваний и повреждений слюнных желёз в МКБ-10.
2. Стеноз (сужение) слюнного протока. Сиалэктазия. Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.
3. Сиалоз. Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.
4. Пороки развития слюнных желёз и ротоков слюнных желёз. Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.
5. Сиаладенозы (реактивно-дистрофические заболевания слюнных желёз). Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.
6. Сиаладенозы, диагностируемые у пациентов с заболеваниями крови (лейкозом, лимфогранулематозом и др.). Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.
7. Сиаладенозы, диагностируемые у пациентов на фоне эндокринных заболеваний (сахарный диабет, нарушения функции щитовидной железы и др.). Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.
8. Сиаладенозы, диагностируемые у пациентов на фоне заболеваний желудочно-кишечного тракта (гастрит, гепатит, язвенная болезнь желудка и др.). Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.

9. Сиаладенозы, диагностируемые у пациентов на фоне заболеваний мочеполовой сферы, нарушения менструального цикла. Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.
10. Травматические повреждения слюнных желез. Современные представления. Современные методы диагностики и лечения.
11. Сиаладениты. Современная классификация. Основные нозологические формы. Лимфаденит околоушной железы ложный паротит Герценберга–Рубашова).
12. Аллергические заболевания слюнных желез.
13. Аутоиммунные заболевания слюнных желез.
14. Основные современные методы диагностики при заболеваниях слюнных желёз.
15. Роль и место ЭВА-методик в диагностике при заболеваниях слюнных желёз.
16. Показания к применению ЭВА-методик в диагностике при заболеваниях слюнных желёз.
17. Основные методы хирургического лечения при заболеваниях слюнных желёз. Современные методы хирургического лечения.
18. Роль и место ЭВА-методик в лечении при заболеваниях слюнных желёз.
19. Показания к применению ЭВА-методик в лечении при заболеваниях слюнных желёз.

По теме НИР «Междисциплинарные общие вопросы для стоматологов и специалистов смежных областей»

1. Междисциплинарный подход к реализации программы комплексной профилактики стоматологических заболеваний, органов патологии полости рта, головы и шеи.
2. Особенности патологии слизистой оболочки полости рта у пациентов с медикаментозно ассоциированными остеонекрозами челюстей на фоне терапии бисфосфонатами.
3. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении в диагностике и лечении пациентов с мукормикозом.
4. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении пациентов с гематологическими заболеваниями.
5. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении пациентов с медикаментозно ассоциированными остеонекрозами челюстей на фоне терапии бисфосфонатами.
6. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении пациентов с у лиц, употребляющих наркотические суррогаты (дезоморфин, первитин).
7. Роль междисциплинарного подхода в диагностике и лечении пациентов с остеорадионекрозами (ОРН) челюстей.
8. Роль междисциплинарного подхода в решении проблемы антибиотикорезистентности при лечении пациентов с гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой локализации.
9. Роль стоматологов различных специальностей в диагностике и лечении пациентов с минералопатиями.
10. Роль стоматологов различных специальностей в диагностике и лечении пациентов с системной патологией соединительной ткани.
11. Роль стоматологов различных специальностей в дифференцированном междисциплинарном подходе к выбору методов лечения при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС).
12. Роль стоматологов различных специальностей в междисциплинарном подходе к диагностике и лечению пациентов с воспалительными заболеваниями слюнных желёз.
13. Роль стоматологов различных специальностей в междисциплинарном подходе к диагностике и лечению пациентов с сиалолитиазом.
14. стоматологов различных специальностей в междисциплинарном подходе к диагностике и лечению пациентов с опухолевыми процессами слюнных желёз.
15. Роль междисциплинарного подхода (с участием врачей-интернистов) в диагностике и лечении пациентов с сиалолитиазом.

16. Роль междисциплинарного подхода (с участием врачей-интернистов) в диагностике и лечении пациентов с опухолевыми процессами слюнных желёз.
17. Роль междисциплинарного подхода (с участием врачей-интернистов) в диагностике и лечении пациентов с воспалительными заболеваниями слюнных желёз.
18. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике, комплексном лечении, диспансерном наблюдении, реабилитации пациентов после проведения специализированного противоопухолевого лечения по поводу местно-распространенного рака корня языка с применением внутритканевой лучевой терапии.
19. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике, комплексном лечении, диспансерном наблюдении, реабилитации пациентов с злокачественными новообразованиями в области головы и шеи.
20. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике инфекционных осложнений при трансплантации костного мозга у больных с онкологическими заболеваниями области головы и шеи.
21. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике воспалительных осложнений при проведении санация полости рта у пациентов с онкологическими заболеваниями в области головы и шеи на всех этапах проведения противоопухолевого лечения.
22. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике воспалительных осложнений при проведении санация полости рта у пациентов, получающих терапию бисфосфонатами.
23. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике воспалительных осложнений при проведении санация полости рта у пациентов, получающих терапию бисфосфонатами.
24. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике воспалительных осложнений при проведении санация полости рта у пациентов, употребляющих наркотические суррогаты (дезоморфин, первитин).
25. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике воспалительных осложнений при проведении санация полости рта у пациентов при проведении лучевого противоопухолевого лечения.
26. Особенности санации полости рта у гематологических пациентов при подготовке к проведению трансплантации костного мозга.
27. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике инфекционных осложнений при трансплантации костного мозга у больных с гематологическими заболеваниями.
28. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике воспалительных осложнений при проведении химиотерапии у пациентов с гематологическими заболеваниями на этапе подготовки к проведению трансплантации костного мозга.
29. Роль стоматологов различных специальностей в профилактике воспалительных осложнений при проведении санация полости рта у пациентов с гематологическими заболеваниями на этапе подготовки к проведению трансплантации костного мозга.
30. Роль междисциплинарного подхода к обследованию и лечению пациентов с стоматогенной хронической интоксикацией.
31. Взаимосвязь проблемы стоматогенной хронической интоксикации с другими областями клинической медицины.
32. Роль оториноларинголога в обследовании, лечении и реабилитации пациентов с врождёнными черепно-лицевыми синдромами.
33. Роль невролога и нейрохирурга в обследовании, лечении и реабилитации пациентов с врождёнными черепно-лицевыми синдромами.
34. Роль офтальмолога в обследовании, лечении и реабилитации пациентов с врождёнными черепно-лицевыми синдромами.
35. Роль дерматолога и косметолога в обследовании, лечении и реабилитации пациентов с врожденными пороками развития области головы и шеи.

36. Междисциплинарный подход к тактике врача при выполнении вмешательства в случае возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении премоляров и моляров на верхней челюсти.
37. Междисциплинарный подход к тактике врача-стоматолога при эндодонтическом лечении премоляров и моляров верхней челюсти перед выполнением оперативных вмешательств.
38. Междисциплинарный подход к определению оптимальных сроков выполнения вмешательства в случае возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении премоляров и моляров на верхней челюсти.
39. Междисциплинарный подход к определению критериев для увеличения продолжительности антибиотикотерапии (АБТ) при воспалительных процессах челюстно-лицевой локализации на фоне сопутствующей патологии.
40. Междисциплинарный подход к диагностике и лечению пациентов с минералопатиями.
41. Дифференциальная диагностика болезни/синдрома Сьёгрена (Шегрена) и саркоидоза.
- Междисциплинарный подход к диагностике и лечению пациентов с синдромом Микулича.
42. Междисциплинарный подход при согласовании тактики ведения пациента с сопутствующей сердечно-сосудистой или онкологической патологией на фоне гипокоагуляционной терапии.
43. Междисциплинарный подход при согласовании тактики ведения пациента с сопутствующей патологией на фоне гормональной терапии.
44. Междисциплинарный подход при составлении плана реабилитации и медикаментозной терапии у пациента с сопутствующей патологией после выполнения расширенных онкологических оперативных вмешательств в области головы и шеи.
45. Междисциплинарный подход при составлении плана реабилитации и медикаментозной терапии у пациента с сопутствующей патологией после выполнения расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.
46. Междисциплинарный подход при составлении плана реабилитации у пациентов после забора ревааскуляризованного малоберцового аутотрансплантата.
47. Междисциплинарный подход при составлении плана реабилитации у пациентов после забора ревааскуляризованного лопаточного аутотрансплантата.
48. Междисциплинарный подход при составлении плана реабилитации у пациентов после забора ревааскуляризованного рёберного аутотрансплантата.
49. Междисциплинарный подход к профилактике развития тромботических осложнений (венотромбозы и/или ТЭЛА) при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи с применением микрохирургических технологий.
50. Междисциплинарный подход к профилактике развития тромботических осложнений (венотромбозы и/или ТЭЛА) при выполнении расширенных онкологических оперативных вмешательств в области головы и шеи.
51. Междисциплинарный подход к профилактике развития анемии и минимизации показаний для гемотрансфузии при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи с применением микрохирургических технологий.
52. Междисциплинарный подход к профилактике развития анемии и минимизации показаний для гемотрансфузии при выполнении расширенных онкологических оперативных вмешательств в области головы и шеи.
53. Междисциплинарный подход к профилактике развития нутритивной недостаточности (гипопротеинемии, гипоальбуминемии, энергетической недостаточности) при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи с применением микрохирургических технологий.
54. Междисциплинарный подход к профилактике развития нутритивной недостаточности (гипопротеинемии, гипоальбуминемии, энергетической недостаточности) при выполнении расширенных онкологических оперативных вмешательств в области головы и шеи.

55. Роль стоматолога-терапевта в санации очагов хронической одонтогенной инфекции для профилактики развития инфекционных осложнений при трансплантации костного мозга у больных с гематологическими заболеваниями.
56. Роль профилактических мероприятий в предотвращении развития «очагово-обусловленной» патологии.
57. Роль профилактических мероприятий в предотвращении развития стоматогенной хронической интоксикации.
58. Профилактика бактериемии при ликвидации очагов хронической инфекции. Оценка эффективности устранения стоматогенного очага хронической инфекции.
59. Профилактика инфекционно-воспалительных осложнений химиотерапии и санация полости рта у пациентов с гематологическими заболеваниями на этапе подготовки к проведению трансплантации костного мозга.
60. Роль междисциплинарного подхода к составлению протокола периоперационной антибиотикопрофилактики в челюстно-лицевой хирургии.
61. Роль междисциплинарного подхода к составлению протокола периоперационной антибиотикотерапии в челюстно-лицевой хирургии.
62. Роль междисциплинарного подхода при лечении пациентов с одонтогенным сепсисом.
63. Роль междисциплинарного подхода в профилактике венозных тромбозмболических осложнений (ВТЭО) у пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи.
64. Роль междисциплинарного подхода в составлении протокола комплексного лечения пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи в периоперационном периоде.
65. Роль междисциплинарного подхода в составлении протокола комплексного обследования пациентов при выполнении расширенных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств в области головы и шеи в периоперационном периоде.
66. Междисциплинарный подход на этапе реабилитации больных после выполнения операций на периферических нервах.
67. Роль междисциплинарного подхода в лечении пациентов с одонтогенным медиастинитом.
68. Роль междисциплинарного подхода в лечении пациентов с тромбозом кавернозного синуса при одонтогенных воспалительных заболеваниях (ООВЗ) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ).
69. Роль междисциплинарного подхода в лечении пациентов с перфорацией дна верхнечелюстной пазухи после удаления премоляров и моляров на верхней челюсти.
70. Междисциплинарный подход при реабилитации пациентов с параличом мимической мускулатуры в послеоперационном периоде.
71. Междисциплинарный подход при ведении больных после выполнения операций на периферических нервах в послеоперационном периоде.
72. Роль междисциплинарного подхода при выполнении МСКТ-ангиографии для контроля за функционированием анастомозированных сосудов в послеоперационном периоде при устранении дефектов тканей в области головы и шеи с применением реваскуляризированных аутооттрансплантатов.
73. Роль междисциплинарного подхода в планировании, хирургическом лечении и функциональной реабилитации пациентов при устранении дефектов тканей в области головы и шеи.
74. Роль междисциплинарного подхода к проведению МСКТ-исследования при применении технологии аддитивного стереолитографического моделирования при устранении дефектов нижней челюсти.
75. Роль междисциплинарного подхода к применению аддитивных технологий при планировании реконструктивно-восстановительных операций в области головы и шеи.

76. Роль междисциплинарного подхода к применению аддитивных технологий при планировании проведения дентальной имплантации и проведении сложного черепно-лицевого протезирования.
77. Роль междисциплинарного подхода к применению аддитивных технологий в анаплатологии при планировании реабилитации пациентов с обширными комбинированными дефектами полости рта, в области головы и шеи.
78. Роль междисциплинарного подхода в планировании, хирургическом лечении и функциональной реабилитации пациентов при устранении дефектов тканей в области головы и шеи с применением ревааскуляризованных аутотрансплантатов с использованием микрохирургических технологий.
79. Роль междисциплинарного подхода при планировании и проведении оперативных вмешательств в области головы и шеи с применением технологий «дополненной реальности».
80. Роль междисциплинарного подхода в планировании, хирургическом лечении и функциональной реабилитации пациентов при устранении дефектов тканей в области головы и шеи с применением ревааскуляризованных аутотрансплантатов с использованием микрохирургических технологий.
81. Роль междисциплинарного подхода протезирования пациентов с опорой на дентальные имплантаты (имплантационное протезирование) при устранении дефектов тканей головы и шеи с применением ревааскуляризованных аутотрансплантатов с использованием микрохирургических технологий.

По теме НИР «Опухоли и предраковые заболевания челюстно-лицевой локализации».

1. Предрасполагающие факторы развития злокачественных новообразований (ЗНО) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Основные современные методы диагностики и обследования больных с ЗНО ЧЛЛ.
2. Организация онкостоматологической помощи больным злокачественными новообразованиями (ЗНО) челюстно-лицевой локализации (ЧЛЛ). Общие принципы лечения больных со злокачественными опухолями ЧЛЛ. Роль челюстно-лицевого хирурга. Онкологическая настороженность. Диспансеризация.
3. Одонтогенные и неодонтогенные опухоли челюстей. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика с неодонтогенными кистами челюстей.
4. Остеогенные и неостеогенные опухоли. Опухольеподобные образования челюстей. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика с неодонтогенными кистами челюстей.
5. Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой локализации.
6. Дифференциальная диагностика между невусом и меланомой кожи лица. Особенности клиники, лечения.
7. Предраковые заболевания полости рта, области лица и шеи. Факультативный и облигатный предрак полости рта, области лица и шеи. Дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация.
8. Классификация предраковых заболеваний. Факторы, способствующие возникновению предраковых заболеваний. Методы обследования пациентов с предраковыми заболеваниями.
9. Комплексное лечение местно-распространенного рака корня языка с применением внутри-тканевой лучевой терапии.
10. Доброкачественные новообразования из кровеносных сосудов (гемангиомы). Дифференциальная диагностика с артериовенозной мальформацией (АВМ).
11. Принципы классификации новообразований (по локализации, биологическим признакам, клинко-анатомической распространённости, гистологическому строению, степени дифференцировки, клиническому течению и др.)
12. Принципы оценки распространенности опухоли (различной локализации) с помощью Международной классификации злокачественных опухолей по системе TNM.

13. Представление о степени распространенности первичного опухолевого очага и о стадии заболевания.

14. Организация онкостоматологической помощи в России и за рубежом. Понятие об онкологической настороженности.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ КАНДИДАТСКОГО ЭКЗАМЕНА

Уровень знаний оценивается экзаменационной комиссией по пятибалльной системе.

Ответ оценивается на «**отлично**», если аспирант (соискатель):

1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
2. ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
3. демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на «**хорошо**», если аспирант (соискатель):

1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
2. ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах.

Ответ оценивается на «**удовлетворительно**», если аспирант (соискатель):

дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается на «**неудовлетворительно**», если аспирант (соискатель):

при незнании и непонимании аспирантом (соискателем) существа экзаменационных вопросов.

6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Базикян Э. А., Одонтогенные воспалительные заболевания - просто о сложном [Электронный ресурс] / Э. А. Базикян, А. А. Чунихин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4101-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441015.html>
2. Дентальная имплантация : нац. руководство / ред. А. А. Кулаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 399 с. : ил., цв. ил., табл. - (Национальные руководства). - Авт. указаны на с. 7-9. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 397-399. - ISBN 978-5-9704-4541-9. - Текст : непосредственный.
3. Челюстно-лицевая хирургия : учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 876 с. : ил., цв. ил. - Библиогр.: с. 856-857 (28 назв.). - Предм. указ.: с. 858-876. - ISBN 978-5-9704-4081-0. - Текст : непосредственный.
4. Сёмкин В. А., Одонтогенные кисты и опухоли (диагностика и лечение) [Электронный ресурс] / В. А. Сёмкин, И. И. Бабиченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4162-6 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441626.html>

5. Современные остеопластические материалы / Э. А. Базилян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 92, [1] с. : цв. ил. - Библиогр.: с. 93 (10 назв.). - ISBN 978-5-9704-4582-2. - Текст : непосредственный. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445822.html>
6. Челюстно-лицевая хирургия : нац. руководство / под ред. А. А. Кулакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 691 с. : цв. ил., табл. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 688-691. - ISBN 978-5-9704-4853-3. - Текст : непосредственный.
7. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451991.html>
8. Афанасьев В.В., Слюнные железы. Болезни и травмы [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В., Мирзакулова У.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5066-6 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450666.html>
9. Ксеростомия (сухость полости рта). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение : руководство / В. В. Афанасьев, М. Л. Павлова, Х. А. Ордашев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 153 с., [1] л. цв. ил. : ил., табл. - Библиогр.: с. 146-153 (108 назв.). - ISBN 978-5-9704-4747-5. - Текст : непосредственный.
10. Рациональная антибактериальная терапия гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации. Автор: Марусов И.В., Соловьев М.М., Григорьянц А.П. Издательство: Человек, 2019 год, 152 стр., ISBN 978-5-93339-438-9.
11. Диагностика и лечение гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации . Авторы: Под ред. А.И. Яременко, Э.Э. Звартау - Человек (2019). 256 стр., Артикул: NF0016179. ISBN: 978-5-93339-443-3
12. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям / [Р. Л. Гальперина, А. П. Гургенадзе, А. В. Иванов и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого, А. П. Гургенадзе. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 165, [2] с., [4] л. цв. ил. : ил., табл. - Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с. 166. - Предм. указ.: с. 167. - ISBN 978-5-9704-5427-5. - Текст : непосредственный.
13. Хирургическое лечение заболеваний и повреждений слюнных желез с основами сиалэндокопии : атлас / В. В. Афанасьев, М. Р. Абдусаламов, С. М. Курбанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 199 с. : ил., цв. ил. - Библиогр.: с. 196-197 (36 назв.). - Предм. указ.: с. 198-199. - ISBN 978-5-9704-5366-7. - Текст : непосредственный.
14. Трезубов, В. Н. Лечение пациентов с расстройствами височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц / Трезубов В. Н. , Булычева Е. А. , Трезубов В. В. , Булычева Д. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-6151-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461518.html>

Дополнительная литература:

1. Болезни слизистой оболочки полости рта : учеб. пособие / Л. Ю. Орехова [и др.] ; под ред. Л. Ю. Ореховой ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. стоматологии терапевтической. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 155, [1] с. - Библиогр.: с. 154-156 (47 назв.). - ISBN 978-5-88999-441-1. - Текст : непосредственный.
2. Бичун А.Б., Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4126-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441268.html>

3. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии : учеб. пособие / Л. С. Персин [в соавт. с А. Б. Слабковской, Е. А. Картон, Н. С. Дробышевой и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 154, [1] с. : ил., табл. - ISBN 978-5-9704-4685-0. - Текст : непосредственный.
4. Пародонтология : нац. руководство / под ред. О. О. Янушевича, Л. А. Дмитриевой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 751 с., [32] л. цв. ил. : ил., табл. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 747-751. - ISBN 978-5-9704-4365-1. - Текст : непосредственный
5. Янушевич, О. О. Пародонтология / под ред. Янушевича О. О. , Дмитриевой Л. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 752 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4365-1. - Текст: непосредственный: 2 экз. библиотека, Текст: электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443651.html>
6. Демьяненко, С. А. Неотложные состояния в стоматологической практике : учебно-методическое пособие / Демьяненко С. А. [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5152-6. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451526.html>
7. Рабинович, С. А. Безопасное обезболивание в стоматологии / Рабинович С. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5129-8. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451298.html>
8. Рабинович, С. А. Пародонтальное обезболивание. Современные технологии / С. А. Рабинович [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4794-9. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447949.html>
9. Гемонов, В. В. Гистология и эмбриология органов полости рта и зубов: учебное пособие / Гемонов В. В. , Лаврова Э. Н. , Фалин Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5180-9. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451809.html>
10. Трутень, В. П. Рентгеноанатомия и рентгенодиагностика в стоматологии : учебное пособие / Трутень В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5472-5. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454725.html>
11. Трезубов В.Н., Арутюнов С.Д. Мишнев Л.М. и др. Клиническая стоматология: учебник/ Под ред. В.Н. Трезубова, С.Д. Арутюнова. – М. : Практическая медицина, 2020. — (в шести томах).
12. Янушевич, О. О. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов : учебное пособие / под ред. О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5587-6. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455876.html>
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466520.html>
13. Сохов, С. Т. Удаление зубов под местным обезболиванием. Атлас / С. Т. Сохов, В. В. Афанасьев, М. Р. Абдусаламов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5724-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457245.html>

14. Козлова, М. В. Местная анестезия в амбулаторной практике врача-стоматолога: учебное пособие / Козлова М. В. , Белякова А. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5894-5. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458945.html>
15. Сохов, С. Т. Оказание неотложной и экстренной медицинской помощи в стоматологической практике : практическое руководство / С. Т. Сохов, И. Г. Бобринская, В. В. Афанасьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6355-0. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970463550.html>
16. Вебер, В. Р. Клиническая фармакология для стоматологов : учебник / В. Р. Вебер, С. В. Оковитый, В. Н. Трезубов, Н. О. Селизарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5735-1. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970457351.html>
17. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация / Г. Н. Пономаренко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5945-4. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459454.html>
18. Шинкевич,, Д. С. Особенности стоматологической помощи больным с патологией системы крови / Д. С. Шинкевич; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5830-3. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458303.html>
19. Голоусенко, И. Ю. Дерматостоматология. Заболевания слизистой оболочки рта и губ / И. Ю. Голоусенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. (Серия SMART) - ISBN 978-5-9704-6652-0. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970466520.html>

Интернет-ресурсы:

**Электронные базы данных, информационно-справочные и поисковые системы по направленности аспирантуры 3.1.2 Челюстно-лицевая хирургия:*

1. www.stom.ru - Всероссийский стоматологический форум
2. www.edentworld.ru - общестоматологический ресурс. Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии.
3. www.mmbook.ru - Медицинская литература по стоматологии.
4. www.web-4-u.ru/stomatinfo - электронные книги по стоматологии.
5. www.dental-azbuka.ru - сайт Компания «Азбука» издательского дома «Дентал-Азбука», перевод и издания зарубежных монографий, посвященных стоматологии. Партнеры: издательские дома Quintessence, BC Decker, Lippincott Williams&Wilkins, GeorgeThieme, Teamworks.
6. www.medalfavit.ru - журнал "Медицинский алфавит - стоматология". Ежеквартальный журнал для специалистов. Публикует статьи по имплантологии, хирургии, ортопедии, новом в области материалов и технологий, информацию о выставках и конференциях в Москве и в регионах.
7. www.nidr.nih.gov - сайт Национальных институтов здравоохранения (НИИ), состоящий из 27 институтов и центров, входящие в состав Минздрава США, национальных агентств медицинских исследований.
8. www.chicagocentre.com - официальный сайт Чикагского Центра Современной Стоматологии, с образовательным центром, предоставляет курсы,

лекции, круглые столы и конференции (имплантология, пародонтология, ортопедия, челюстно-лицевая хирургия).

<https://moscow.cataloxy.ru/firms/www.chicagocentre.com.htm>

13. www.doctour.ru - сайт компании «DOCTOUR», печатает программы международных конференций, симпозиумов, научных форумов, образовательных программ для стоматологов.

14. www.dentist.h1.ru - официальный сайт Стоматологической Ассоциации России.

16. www.elibrary.ru – сайт «Научной электронной библиотеки»

17. www.book.ru – Электронно-библиотечная система (ЭБС) "Book.ru"

18. www.annualreviews.org – База данных электронных журналов Annual Reviews.

19. [http://www.awesomesmile.com/k7 diagnostic 3d jaw evaluation system](http://www.awesomesmile.com/k7_diagnostic_3d_jaw_evaluation_system) - сайт по 3D-системам для биопечати, аддитивному производству, регенеративной медицине.

20. <http://myotronics.ru/teorie.htm> - сайт фирмы медицинской фирмы «Миотроникс» -

мирового лидера в нейромышечной стоматологии.

Периодические издания:

Журналы:

1. Пародонтология
2. Folia otorhinolaryngologiae et pathologiae respiratoriae
3. Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова.
4. Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии.
5. Русский медицинский журнал.
6. Lancet.
7. Лечащий врач.
8. Иммунология.
9. Военно-медицинский журнал.
10. Вестник Российской академии медицинских наук.
11. Терапевтический архив.
12. Врач.
13. Клиническая медицина.
14. Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.
15. Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости.
16. Вестник Российской академии медицинских наук.
17. Клиническая лабораторная диагностика.
18. Клиническая фармакология и терапия.
19. Медицинская иммунология.

Интернет сайты:

<http://search.ebscohost.com>

www.uptodate.com/online

<http://www.medline.ru/>

<http://www.clinicalkey.com/>

<http://ebooks.cambridge.org>

<http://www.metmir.ru/>

<http://www.microbiology.ru/>

<http://www.antibiotic.ru/>

<http://www.elsevier.ru/>

<http://www.spb-gmu.ru/>

<http://www.pubmed.com/>