Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Александровна
Должность: Директор
Дата подписания: 04.10.2026 23:28:39
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1635

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Принято

На заседании Ученого совета

«28» августа 2026 г.

Протокол № 1

УТВЕРЖДАЮ

Директор института

_____ Ахвердова О.А.

«28» августа 2026 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3.1
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования – программе ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности
31.08.77Ортодонтия

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.Б.04. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
специальность 31.08.77 Ортодонтия
Направленность (профиль) программы
Ортодонтия
Уровень высшего образования -
подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения: очная
год начала подготовки: 2026

Лекции 4 часа
Лабораторные работы 8 часов
Практические занятия 12 часа
Самостоятельная работа 7.8 часов
Форма контроля – зачет 0.2 часа
Консультация 2 часа
КСР 2 часа
Итого 36 ч./ 1 зе

Пятигорск- 2026

Рабочая программа дисциплины разработана по специальности 31.08.77 Ортодонтия в 2014г. в соответствии с ФГОС ВО, утвержденном приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 августа 2014 г. № 1128. Программа ежегодно актуализируется.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры фармации ФПО от 27.08.2026г. (протокол № 1).

СОГЛАСОВАНО:

Рабочей группой по качеству по программам дополнительного профессионального образования и ординатуры от 27.08.2026г. (протокол №1)

Рецензенты:

Зав. кафедрой патологической анатомии Ставропольского государственного медицинского университета, д.м.н.,проф. С.З. Чуков.

1.ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели изучения дисциплины «Патологическая анатомия» является формирование у ординаторов знаний о структурных основах болезней челюстно-лицевой области, возможных осложнениях и причинах смерти пациентов.

1.2. Задачи изучения дисциплины:

Задачами дисциплины являются:

Изучить общепатологические процессы, совокупностью которых определяются проявления той или иной болезни;

Приобрести знания об этиологии, патогенезе и морфологии болезней на разных этапах их развития (морфогенез), структурных основ выздоровления, осложнений, исходов и отдаленных последствий стоматологических заболеваний;

Освоить морфологию и механизмы процессов компенсации и приспособления тканей в ответ на воздействие патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды;

Изучить изменения стоматологических заболеваний, возникающие как в связи с изменяющимися условиями жизни человека и лечением (патоморфоз), так и вследствие различных манипуляций (патология терапии);

Ознакомиться с принципами организации патологоанатомической службы, методических основ морфологического анализа биопсийного материала и клинической интерпретации патологоанатомического заключения в орофациальной патологии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина относится к Базовой части Блока 1 дисциплины (модули), которые изучают в программе ординатуры по специальности 31.08.77 «Ортодонтия» и реализуется в 1 семестре 1 курса.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Коды, наименования компетенции	*Индикаторы достижения компетенций*	*Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций (знать, уметь, владеть)*
УК-1 Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	**УК-1.1**Критически оценивает имеющиеся данные, сравнивает разные методы диагностики и анализа	**Знать:** методы морфологической диагностики в стоматологии. **Уметь:** анализировать и сопоставлять данные патологоанатомических заключений с клинической картиной. **Владеть:** навыками критической оценки результатов биопсийного исследования.
	УК-1.2Находит необходимые источники информации, организует экспериментальную	**Знать:** современные источники данных по патоморфологии челюстно-лицевой области.

	деятельность, интерпретирует полученные результаты	**Уметь:** интерпретировать результаты морфологических исследований для постановки клинического диагноза. **Владеть:** методологией поиска и анализа научной информации по патанатомии.
УК-2 Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	**УК-2.1**Способность руководителя эффективно управлять коллективом с учетом разнообразия социального, этнического, конфессионального и культурного происхождения членов команды	**Знать:** этические и деонтологические аспекты взаимодействия с патологоанатомической службой. **Уметь:** организовать взаимодействие персонала клиники с патологоанатомическим отделением. **Владеть:** навыками оформления этической документации при направлении материалов на исследование.
	УК- 2.2. Мотивирует сотрудников и поддерживает благоприятный психологический климат в команде.	**Знать:** принципы командной работы при обсуждении сложных клинических случаев (клинико-анатомические конференции). **Уметь:** аргументированно представлять клинические данные перед патологоанатомом. **Владеть:** навыками профессиональной коммуникации для совместного принятия решений.
УК-3Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	**УК-3.1**Осуществляет разработку тематических планов лекций, семинаров, практических занятий, мастер-классов, конференций и научных кружков, учитывающих особенности образовательного процесса в рамках выбранного направления подготовки.	**Знать:** патоморфологию факторов риска (влияние курения на эпителий, предраковые изменения). **Уметь:** выявлять группы риска на основе анализа морфологических изменений. **Владеть:** методами скрининга предраковых состояний.
	УК 3.2. Применяет активные формы обучения (кейс-метод, проектное задание, ролевые игры, лабораторные эксперименты), способствующие развитию самостоятельности и инициативности слушателей	**Знать:** морфологические критерии заболеваний МКБ-10 (К00-К14: кариес, пульпит, кисты, опухоли). **Уметь:** использовать данные патанатомии для верификации диагноза по МКБ. **Владеть:** навыками сопоставления гистологического заключения с клиническим диагнозом.
ПК-1Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на	**ПК-1.1**Проводит санитарно-просветительную работу с пациентами и населением по формированию здорового образа жизни, включая гигиену полости рта, с составлением отчета и анализом эффективности	**Знать:** кодировку стоматологических заболеваний в МКБ, подтвержденную морфологически. **Уметь:** корректно вносить патологоанатомический диагноз в медицинскую карту. **Владеть:** навыками оформления статистической документации на основе патанатомических данных.
	ПК-1.2Выявляет причины и условия возникновения стоматологических заболеваний,	**Знать:** морфологические основы выбора метода лечения (объем хирургического вмешательства

устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	включая вредные факторы среды и разрабатывает меры по их устранению	при опухолях). **Уметь:** учитывать данные биопсии при планировании тактики лечения. **Владеть:** алгоритмами выбора терапии в зависимости от гистологического типа поражения.
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	**ПК-2.1**Осуществляет проведение профилактических осмотров различных групп населения (организованные коллективы: детские сады, школы) с расчетом индексов (КПУ, гигиенических) для выявления групп риска	**Знать:** патоморфоз заболеваний под влиянием терапии (изменение структуры тканей после лечения). **Уметь:** оценивать эффективность лечения по данным повторных морфологических исследований. **Владеть:** навыками оценки регенерации тканей по результатам патанатомии.
	ПК-2.2Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов	**Знать:** методы морфологической диагностики в стоматологии. **Уметь:** анализировать и сопоставлять данные патологоанатомических заключений с клинической картиной. **Владеть:** навыками критической оценки результатов биопсийного исследования.
ПК-3Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	**ПК-3.1**Разрабатывает планы защиты населения при ухудшении радиационной обстановки или стихийных бедствиях,адаптируя протоколы для стоматологической помощи в условиях ЧС	**Знать:** современные источники данных по патоморфологии челюстно-лицевой области. **Уметь:** интерпретировать результаты морфологических исследований для постановки клинического диагноза. **Владеть:** методологией поиска и анализа научной информации по патанатомии.
	ПК-3.2Оценивает риски возникновения чрезвычайных ситуаций	**Знать:** этические и деонтологические аспекты взаимодействия с патологоанатомической службой. **Уметь:** организовать взаимодействие персонала клиники с патологоанатомическим отделением. **Владеть:** навыками оформления этической документации при направлении материалов на исследование.
ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	**ПК-4.1**Собирает первичные данные о стоматологической заболеваемости (кариес, пародонтит) с использованием социально-гигиенических методик: опросы, анкетирование населения и учетные формы	**Знать:** принципы командной работы при обсуждении сложных клинических случаев (клинико-анатомические конференции). **Уметь:** аргументированно представлять клинические данные перед патологоанатомом. **Владеть:** навыками профессиональной коммуникации для совместного принятия решений.
	ПК-4.2Интерпретирует статистические показатели (коэффициенты заболеваемости, риска) и выявляет факторы риска	**Знать:** патоморфологию факторов риска (влияние курения на эпителий, предраковые изменения).

	(возврат, пол, социальный статус) для целевых программ	**Уметь:** выявлять группы риска на основе анализа морфологических изменений. **Владеть:** методами скрининга предраковых состояний.
ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**ПК-5.1**Проводит дифференциальную диагностику острых состояний	**Знать:** морфологические критерии заболеваний МКБ-10 (К00-К14: кариес, пульпит, кисты, опухоли). **Уметь:** использовать данные патанатомии для верификации диагноза по МКБ. **Владеть:** навыками сопоставления гистологического заключения с клиническим диагнозом.
	ПК-5.2Ведет медицинскую документацию с точным указанием МКБ-кодов для экспертизы временной нетрудоспособности и статистического учета	**Знать:** кодировку стоматологических заболеваний в МКБ, подтвержденную морфологически. **Уметь:** корректно вносить патологоанатомический диагноз в медицинскую карту. **Владеть:** навыками оформления статистической документации на основе патанатомических данных.
ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	**ПК-6.1**Оформляет документацию для направления на медико-социальную экспертизу	**Знать:** морфологические основы выбора метода лечения (объем хирургического вмешательства при опухолях). **Уметь:** учитывать данные биопсии при планировании тактики лечения. **Владеть:** алгоритмами выбора терапии в зависимости от гистологического типа поражения.
	ПК-6.2Проводит контроль за соблюдением режима лечения, продлевая или закрывая ЭЛН на основе динамики (уменьшение боли, рентген-контроль) и исключая симуляцию	**Знать:** патоморфоз заболеваний под влиянием терапии (изменение структуры тканей после лечения). **Уметь:** оценивать эффективность лечения по данным повторных морфологических исследований. **Владеть:** навыками оценки регенерации тканей по результатам патанатомии.
ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	**ПК-7.1**Применяет современные методы терапевтического лечения стоматологических заболеваний	**Знать:** Этиологию, патогенез и морфогенез кариеса, пульпита, периодонтита, заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта Патологическую анатомию воспалительных, дистрофических и опухолевых процессов челюстно-лицевой области Современные классификации стоматологических заболеваний (МКБ-10, гистологические классификации ВОЗ) Морфологические критерии диагностики различных форм

		стоматологических заболеваний Принципы интерпретации заключений патологоанатомического исследования биопсийного материала **Уметь:** Сопоставлять клиническую картину с данными патологоанатомического исследования Интерпретировать морфологические изменения тканей для выбора метода лечения Анализировать результаты гистологического исследования биоптатов слизистой оболочки полости рта Определять показания к различным методам лечения на основе структурных изменений тканей **Владеть:** Алгоритмом анализа патологоанатомических заключений при стоматологических заболеваниях Методикой клинико-морфологического сопоставления для обоснования выбора метода лечения Навыками интерпретации данных морфологического исследования в практике врача-стоматолога
	ПК-7.2Корректирует тактику ведения при динамике заболевания с обязательным контролем эффективности на этапах лечения	ПК-7.2 Корректирует тактику ведения при динамике заболевания с обязательным контролем эффективности на этапах лечения **Знать:** Морфологические проявления репаративных процессов в тканях челюстно-лицевой области Патологическую анатомию осложнений стоматологических заболеваний Структурные основы выздоровления и критерии эффективности лечения Патоморфоз стоматологических заболеваний под влиянием

		лечения **Уметь:** Оценивать динамику морфологических изменений в процессе лечения Корректировать тактику ведения пациента на основе анализа клинико-морфологических данных Выявлять признаки неэффективности лечения по клинико-морфологическим критериям Определять показания для повторного патологоанатомического исследования при динамике заболевания **Владеть:** Навыками оценки эффективности лечения на основе морфологических критериев Методикой обоснования изменений в тактике ведения пациента с учетом структурных изменений тканей Способностью прогнозировать исходы заболевания на основе анализа морфологических данных
ПК-8 Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	**ПК-8.1**Организует работу стоматологического кабинета в условиях ЧС	**Знать:** Принципы организации стоматологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций Патологическую анатомию травматических повреждений челюстно-лицевой области Морфологические особенности раневого процесса и регенерации тканей в условиях ЧС Нормативно-правовую базу оказания медицинской помощи при ЧС Принципы медицинской сортировки пораженных с патологией челюстно-лицевой области **Уметь:** Организовывать работу стоматологического кабинета в условиях чрезвычайной ситуации Оценивать характер и степень повреждения тканей челюстно-лицевой области при травмах Определять очередность оказания помощи на основе тяжести морфологических изменений Взаимодействовать с другими службами при организации

		помощи в условиях ЧС **Владеть:** Алгоритмом организации работы стоматологического кабинета в условиях ЧС Навыками медицинской сортировки пациентов с травмами челюстно-лицевой области Методикой оценки тяжести повреждений тканей для определения тактики помощи
	ПК-8.2Обеспечивает инфекционную безопасность в очаге ЧС (дезинфекция, СИЗ), предотвращая вспышки инфекций полости рта среди эвакуируемых	**Знать:** Патологическую анатомию инфекционных заболеваний, передающихся в условиях ЧС Морфологические изменения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях Правила инфекционной безопасности и противоэпидемические мероприятия в очаге ЧС Методы дезинфекции и стерилизации в полевых условиях **Уметь:** Выявлять ранние морфологические признаки инфекционных поражений слизистой оболочки полости рта Организовывать противоэпидемические мероприятия среди эвакуируемых Обеспечивать инфекционную безопасность при оказании стоматологической помощи Проводить дезинфекционные мероприятия в очаге ЧС **Владеть:** Навыками использования средств индивидуальной защиты при работе в очаге ЧС Методиками дезинфекции стоматологического инструментария в условиях ЧС Алгоритмом выявления и изоляции пациентов с инфекционными поражениями полости рта
ПК-9Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	**ПК-9.1**Проводит немедикаментозную терапию (гидротерапия, озонотерапия, аппликации с травами) с контролем динамики по индексам (РМА, гигиеническим) для ускорения регенерации тканей	**Знать:** Патологическую анатомию репаративных процессов в тканях полости рта Морфологические основы регенерации эпителия и соединительной ткани Механизмы действия немедикаментозных методов на структурные элементы тканей Критерии оценки эффективности реабилитации (клинические индексы, морфологические

		показатели) **Уметь:** Оценивать динамику морфологических изменений под влиянием немедикаментозной терапии Выбирать оптимальные методы реабилитации с учетом структурных изменений тканей Контролировать эффективность лечения с использованием клинических индексов (PMA, гигиенические индексы) Интерпретировать изменения клинических индексов как отражение морфологических процессов **Владеть:** Методиками проведения немедикаментозной терапии в стоматологии Навыками оценки динамики регенерации тканей по клинико-морфологическим критериям Способностью обосновывать выбор методов реабилитации с учетом структурных изменений тканей
	ПК-9.2Оценивает эффективность реабилитации (рентген-контроль, клинический осмотр) и корректирует программу, включая рекомендации по санаторному этапу для профилактики рецидивов	**Знать:** Рентгенологическую семиотику основных стоматологических заболеваний Морфологические основы изменений, выявляемых при рентгенологическом исследовании Патологическую анатомию рецидивов стоматологических заболеваний Принципы санаторно-курортного лечения при стоматологической патологии **Уметь:** Сопоставлять данные рентгенологического и клинического обследования с морфологическими изменениями Оценивать эффективность реабилитации по данным рентген-контроля и клинического осмотра Корректировать программу реабилитации на основе анализа динамики структурных изменений Давать рекомендации по санаторно-курортному лечению для профилактики рецидивов **Владеть:** Навыками интерпретации рентгенологических данных с позиций патологической анатомии Методикой комплексной оценки эффективности реабилитации Алгоритмом коррекции

		реабилитационных программ с учетом морфологических критериев
ПК-10Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья	**ПК-10.1**Разрабатывает индивидуальные программы оздоровления с учетом возрастных и социальных факторов, мотивируя к соблюдению режима (фторпрофилактика, диета) через оценку изменений индексов гигиены (ОЗТ, ИПИ)	**Знать:** Патологическую анатомию начальных стадий стоматологических заболеваний Морфологические изменения тканей под влиянием профилактических мероприятий Механизмы действия фторпрофилактики на структурные элементы твердых тканей зуба Влияние диеты и гигиенических мероприятий на морфологическое состояние тканей полости рта **Уметь:** Разрабатывать индивидуальные программы профилактики с учетом возрастных особенностей Объяснять пациентам морфологические основы развития заболеваний и их профилактики Оценивать эффективность профилактических мероприятий по динамике гигиенических индексов Мотивировать пациентов к соблюдению профилактических мероприятий **Владеть:** Методиками гигиенического индексирования (ОЗТ, ИПИ) для оценки эффективности профилактики Навыками разработки индивидуальных программ профилактики Способностью интерпретировать изменения гигиенических индексов как отражение морфологических процессов
	ПК-10.2Анализирует результаты обучения (анкеты, повторные осмотры) и готовит отчеты для оптимизации программ профилактики в сообществе	**Знать:** Эпидемиологию стоматологических заболеваний и факторы риска Методы статистического анализа эффективности профилактических программ Принципы организации профилактических программ на популяционном уровне **Уметь:** Анализировать результаты профилактических программ по данным осмотров и анкетирования Готовить отчеты по эффективности профилактических

		мероприятий Оптимизировать программы профилактики на основе анализа полученных результатов **Владеть:** Методиками статистической обработки данных профилактических осмотров Навыками подготовки аналитических отчетов Способностью обосновывать предложения по оптимизации профилактических программ
ПК-11 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	**ПК-11.1**Способен проводить анализ качества медицинской помощи и эффективной работы подразделения	**Знать:** Критерии качества стоматологической помощи Роль патологоанатомической службы в оценке качества медицинской помощи Принципы анализа клинико-морфологических расхождений Показатели эффективности работы стоматологического подразделения **Уметь:** Проводить анализ качества стоматологической помощи с использованием клинико-морфологических сопоставлений Выявлять расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов Анализировать причины осложнений и неблагоприятных исходов Оценивать эффективность работы подразделения по основным показателям **Владеть:** Методикой анализа клинико-морфологических расхождений Навыками оценки качества медицинской помощи по критериям патологоанатомической службы Способностью выявлять системные проблемы в организации помощи
	ПК-11.2Организует материально-техническое обеспечение кабинета, включая закупки, инвентаризацию и контроль стерилизации, с соблюдением стандартов аккредитации медицинских организаций	**Знать:** Нормативные требования к оснащению стоматологического кабинета Стандарты аккредитации медицинских организаций Правила стерилизации и дезинфекции стоматологического инструментария Методы контроля качества стерилизации **Уметь:** Организовывать материально-

		техническое обеспечение стоматологического кабинета Контролировать соблюдение правил стерилизации и дезинфекции Проводить инвентаризацию и планировать закупки Обеспечивать соответствие кабинета стандартам аккредитации **Владеть:** Навыками организации стерилизационного режима Методиками контроля качества стерилизации Способностью планировать материально-техническое обеспечение кабинета
ПК-12 Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	**ПК-12.1**Анализирует нормативы объема помощи на 1 жителя (посещения профилактические/ неотложные, затраты по ОМС) для выявления отклонений от плановых значений	**Знать:** Нормативы объема стоматологической помощи на одного жителя Показатели деятельности стоматологической службы (посещения, профилактические осмотры, затраты по ОМС) Методы статистического анализа в здравоохранении Роль патологоанатомических данных в оценке качества и объема помощи **Уметь:** Анализировать фактические объемы помощи в сравнении с нормативами Выявлять отклонения от плановых значений и их причины Использовать данные о заболеваемости для планирования объемов помощи Интерпретировать статистические показатели деятельности **Владеть:** Методиками анализа медико-статистических показателей Навыками выявления отклонений от нормативов Способностью обосновывать потребность в коррекции объемов помощи
	ПК-12.2Разрабатывает меры по повышению качества на основе анализа (обучение персонала, оптимизация профилактики) с фиксацией динамики показателей	**Знать:** Методы повышения качества стоматологической помощи Принципы организации обучения персонала Подходы к оптимизации профилактических мероприятий Методы фиксации и анализа динамики показателей качества **Уметь:** Разрабатывать меры по

		повышению качества помощи на основе анализа Организовывать обучение персонала по выявленным проблемам Оптимизировать профилактические мероприятия с учетом анализа заболеваемости Фиксировать и анализировать динамику показателей качества **Владеть:** Навыками разработки и внедрения мероприятий по повышению качества Методиками оценки эффективности внедренных мероприятий Способностью документировать динамику показателей качества
ПК-13 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	**ПК-13.1**Обеспечивает логистику в очаге ЧС: распределение портативных наборов (анестетики, антисептики), создание временных пунктов помощи и отчетность в штаб ЧС	**Знать:** Принципы организации временных пунктов медицинской помощи в очаге ЧС Состав портативных стоматологических наборов для работы в условиях ЧС Номенклатуру медикаментов и расходных материалов для оказания неотложной помощи Порядок отчетности в штаб ликвидации последствий ЧС **Уметь:** Организовывать логистику медицинского снабжения в очаге ЧС Распределять портативные наборы с учетом потребностей и приоритетов Развертывать временные пункты оказания стоматологической помощи Готовить отчетную документацию для штаба ЧС **Владеть:** Навыками организации медицинского снабжения в экстремальных условиях Методикой развертывания временных медицинских пунктов Способностью вести отчетность в условиях ЧС
	ПК-13.2Анализирует итоги ЧС (отчеты о помощи, осложнениях) для корректировки планов и обучения, повышая устойчивость стоматологической службы	**Знать:** Методы анализа эффективности оказания помощи в условиях ЧС Типичные осложнения и ошибки при оказании помощи в ЧС Принципы планирования мероприятий по повышению устойчивости службы Подходы к организации обучения персонала действиям в ЧС

		Уметь: Анализировать итоги оказания помощи в ЧС по отчетам и данным о осложнениях Выявлять проблемы и недостатки в организации помощи Корректировать планы действий в ЧС на основе анализа Разрабатывать программы обучения персонала действиям в ЧС **Владеть:** Методиками анализа эффективности действий в ЧС Навыками планирования мероприятий по повышению устойчивости службы Способностью разрабатывать учебные программы для персонала

В результате освоение дисциплины ординатор должен:

Знать:

• Методы морфодиагностики в стоматологии.
• Актуальные источники данных по патоморфологии ЧЛО.
• Этику и деонтологию взаимодействия с патологоанатомической службой.
• Принципы командной работы на клинико-анатомических конференциях.
• Патоморфологию факторов риска (курение, предрак).
• Морфокритерии болезней МКБ-10 (К00-К14).
• Кодировку стоматологических заболеваний по МКБ с морфоподтверждением.
• Морфоосновы выбора тактики лечения (объем операции при опухолях).
• Патоморфоз заболеваний под влиянием терапии.
• Этиологию, патогенез и морфогенез кариеса, пульпита, периодонтита, болезней пародонта и слизистой рта.
• Патанатомию воспалительных, дистрофических и опухолевых процессов ЧЛО.
• Современные классификации (МКБ-10, гистологические ВОЗ).
• Морфокритерии диагностики стоматологических заболеваний.
• Принципы интерпретации заключений биопсийного материала.
• Морфологию репаративных процессов в тканях ЧЛО.
• Патанатомию осложнений стоматологических заболеваний.
• Структурные основы выздоровления и критерии эффективности лечения.
• Патоморфоз стоматозаболеваний под влиянием лечения.
• Принципы организации стомпомощи в условиях ЧС.
• Патанатомию травматических повреждений ЧЛО.
• Морфологию раневого процесса и регенерации тканей в ЧС.
• Нормативно-правовую базу помощи при ЧС.
• Принципы медсортировки пораженных с патологией ЧЛО.
• Патанатомию инфекций, передающихся в условиях ЧС.
• Морфоизменения слизистой рта при инфекциях.
• Правила инфекционной безопасности в очаге ЧС.
• Методы дезинфекции и стерилизации в полевых условиях.
• Патанатомию репаративных процессов в тканях рта.
• Морфоосновы регенерации эпителия и соединительной ткани.
• Механизмы действия немедикаментозных методов на ткани.

• Критерии эффективности реабилитации (индексы, морфопоказатели).
• Рентгенсемиотику стоматологических заболеваний.
• Морфоосновы изменений при рентгенологическом исследовании.
• Патанатомию рецидивов стоматозаболеваний.
• Принципы санаторно-курортного лечения при стомпатологии.
• Патанатомию начальных стадий стомзаболеваний.
• Морфоизменения тканей под влиянием профилактики.
• Механизмы фторпрофилактики на твердые ткани зуба.
• Влияние диеты и гигиены на морфологию тканей рта.
• Эпидемиологию стомзаболеваний и факторы риска.
• Методы статанализа эффективности профилактических программ.
• Принципы организации профпрограмм на популяционном уровне.
• Критерии качества стоматологической помощи.
• Роль патологоанатомической службы в оценке качества медпомощи.
• Принципы анализа клинико-морфологических расхождений.
• Показатели эффективности работы стомподразделения.
• Нормативные требования к оснащению стомкабинета.
• Стандарты аккредитации медорганизаций.
• Правила стерилизации и дезинфекции стоминструментария.
• Методы контроля качества стерилизации.
• Нормативы объема стомпомощи на одного жителя.
• Показатели деятельности стомслужбы (посещения, осмотры, затраты по ОМС).
• Методы статанализа в здравоохранении.
• Роль патанатомических данных в оценке качества помощи.
• Методы повышения качества стомпомощи.
• Принципы организации обучения персонала.
• Подходы к оптимизации профилактических мероприятий.
• Методы фиксации и анализа динамики показателей качества.
• Принципы организации временных медпунктов в очаге ЧС.
• Состав портативных стомнаборов для работы в ЧС.
• Номенклатуру медикаментов и расходников для неотложной помощи.
• Порядок отчетности в штаб ликвидации последствий ЧС.
• Методы анализа эффективности помощи в ЧС.
• Типичные осложнения и ошибки при оказании помощи в ЧС.
• Принципы планирования мероприятий по повышению устойчивости службы.
• Подходы к организации обучения персонала действиям в ЧС.

Уметь:

• Анализировать данные патанатомических заключений с клиникой.
• Интерпретировать результаты морфологии для постановки диагноза.
• Организовать взаимодействие клиники с патологоанатомическим отделением.
• Аргументированно представлять клинданные патологоанатому.
• Выявлять группы риска на основе морфоизменений.
• Использовать данные патанатомии для верификации диагноза по МКБ.
• Корректно вносить патанатомический диагноз в медкарту.
• Учитывать данные биопсии при планировании тактики лечения.
• Оценивать эффективность лечения по данным повторной морфологии.
• Сопоставлять клинкартину с данными патанатомии.
• Интерпретировать морфоизменения тканей для выбора метода лечения.
• Анализировать результаты гистологии биоптатов слизистой рта.
• Определять показания к лечению на основе структурных изменений.
• Оценивать динамику морфоизменений в процессе лечения.
• Корректировать тактику ведения на основе клинико-морфологических данных.

• Выявлять признаки неэффективности лечения по клинико-морфологическим критериям.
• Определять показания для повторной биопсии при динамике заболевания.
• Организовывать работу стомкабинета в условиях ЧС.
• Оценивать характер и степень повреждения тканей ЧЛО при травмах.
• Определять очередность помощи на основе тяжести морфоизменений.
• Взаимодействовать со службами при организации помощи в ЧС.
• Выявлять ранние морфопризнаки инфекций слизистой рта.
• Организовывать противоэпидемические мероприятия.
• Обеспечивать инфекицонную безопасность при стомпомощи.
• Проводить дезинфекцию в очаге ЧС.
• Оценивать динамику морфоизменений под влиянием немедикаментозной терапии.
• Выбирать методы реабилитации с учетом структурных изменений тканей.
• Контролировать эффективность лечения с помощью клиниидексов (РМА, гигиенические).
• Интерпретировать изменения индексов как отражение морфопроцессов.
• Сопоставлять данные рентгена и клиники с морфоизменениями.
• Оценивать эффективность реабилитации по рентгену и осмотру.
• Корректировать программу реабилитации на основе динамики структурных изменений.
• Давать рекомендации по санаторно-курортному лечению для профилактики рецидивов.
• Разрабатывать индивдуальные программы профилактики с учетом возраста.
• Объяснять пациентам морфоосновы развития заболеваний и профмлактики.
• Оценивать эффективность профилактики по динамике гигиенических индексов.
• Мотивировать пациентов к соблюдению профилактики.
• Анализировать результаты профпрограмм по данным осмотров и анкет.
• Готовить отчеты по эффективности профилактических мероприятий.
• Оптимизировать профпрограммы на основе анализа результатов.
• Проводить анализ качества стомпомощи с использованием клинико-морфосопоставлений.
• Выявлять расхождения клиндиагноза и патанатомического.
• Анализировать причины осложнений и неблагоприятных исходов.
• Оценивать эффективность работы подразделения по основным показателям.
• Организовывать маттехобеспечение стомкабинета.
• Контролировать соблюдение правил стерилизации и дезинфекции.
• Проводить инвентаризацию и планировать закупки.
• Обеспечивать соответствие кабинета стандартам аккредитации.
• Анализировать фактические объемы помощи в сравнении с нормативами.
• Выявлять отклонения от плановых значений и их причины.
• Использовать данные о заболеваемости для планирования объемов помощи.
• Интерпретировать статпоказатели деятельности.
• Разрабатывать меры по повышению качества на основе анализа.
• Организовывать обучение персонала по выявленным проблемам.
• Оптимизировать профилактику с учетом анализа заболеваемости.
• Фиксировать и анализировать динамику показателей качества.
• Организовывать логистику медснабжения в очаге ЧС.
• Распределять портативные наборы с учетом потребностей.
• Развертывать временные пункты стомпомощи.
• Готовить отчетность для штаба ЧС.
• Анализировать итоги помощи в ЧС по отчетам и осложнениям.
• Выявлять проблемы и недостатки в организации помощи.
• Корректировать планы действий в ЧС на основе анализа.
• Разрабатывать программы обучения персонала действиям в ЧС.

Владеть:

• Навыками критической оценки результатов биопсии.
• Методологией поиска и анализа научной инфоормации по патанатомии.

• Навыками оформления этической документации при направлении материалов.
• Навыками профкоммуникации для совместного принятия решений.
• Методами скрининга предраковых состояний.
• Навыками сопоставления гистозаключения с клиндиагнозом.
• Навыками оформления статдокументации на основе патанатомических данных.
• Алгоритмами выбора терапии в зависимости от гистотипа поражения.
• Навыками оценки регенерации тканей по патанатомии.
• Алгоритмом анализа патанатомических заключений.
• Методикой клинико-морфосопоставления для обоснования выбора лечения.
• Навыками интерпретации данных морфологии в практике стоматолога.
• Навыками оценки эффективности лечения по морфокритериям.
• Методикой обоснования изменений тактики с учетом структурных изменений.
• Способностью прогнозировать исходы на основе морфоданных.
• Алгоритмом организации работы стомкабинета в ЧС.
• Навыками медсортировки пациентов с травмами ЧЛО.
• Методикой оценки тяжести повреждений тканей.
• Навыками использования СИЗ в очаге ЧС.
• Методиками дезинфекции стоминструментария в ЧС.
• Алгоритмом выявления и изоляции пациентов с инфекциями.
• Методиками немедикаментозной терапии в стоматологии.
• Навыками оценки динамики регенерации тканей по клинико-морфокритериям.
• Способностью обосновывать выбор реабилитации с учетом структрых изменений.
• Навыками интерпретации рентгенданных с позиций патанатомии.
• Методикой комплексной оценки эффективности реабилитации.
• Алгоритмом коррекции реабилитации с учетом морфокритериев.
• Методиками гигиенического индексирования (ОЗТ, ИПИ) для оценки профэффективности.
• Навыками разработки индивидуальных профпрограмм.
• Способностью интерпретировать изменение индексов как отражение морфопроцессов.
• Методиками статобработки данных профосмотров.
• Навыками подготовки аналитических отчетов.
• Способностью обосновывать предложения по оптимизации профпрограмм.
• Методикой анализа клинико-морфологических расхождений.
• Навыками оценки качества медпомощи по критериям патологоанатомической службы.
• Способностью выявлять системные проблемы в организации помощи.
• Навыками организации стерилизационного режима.
• Методиками контроля качества стерилизации.
• Способностью планировать маттехобеспечение кабинета.
• Методиками анализа медико-статпоказателей.
• Навыками выявления отклонений от нормативов.
• Способностью обосновывать потребность в коррекции объемов помощи.
• Навыками разработки и внедрения мероприятий по повышению качества.
• Методиками оценки эффективности внедренных мероприятий.
• Способностью документировать динамику показателей качества.
• Навыками организации медснабжения в экстремальных условиях.
• Методикой развертывания временных медпунктов.
• Способностью вести отчетность в ЧС.
• Методиками анализа эффективности действий в ЧС.
• Навыками планирования мероприятий по повышению устойчивости службы.
• Способностью разрабатывать учебные программы для персонала.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ

ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов	1 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**28,2**	**28,2**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**24**	**24**
Лекции	4	4
Лабораторные	8	8
Практические занятия	12	12
Семинарные занятия		
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
Контроль		
2. Самостоятельная работа	**7,8**	**7,8**
Контроль		
ИТОГО:	**36**	**36**
Общая трудоемкость	**1**	**1**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Взаимодействие врача стоматолога с патологоанатомической службой.	1. Стоматолог обязан направлять материал в патологоанатомическую службу во всех случаях, когда характер заболевания невозможно точно определить без микроскопического исследования, а также для верификации клинического диагноза. Это обязательно при подозрении на злокачественное новообразование (например, участок изъязвления с плотными краями, экзофитные разрастания на десне или языке), при всех удаленных новообразованиях (даже если макроскопически оно выглядит доброкачественным, как фиброма или папиллома), для подтверждения диагноза при хронических воспалительных процессах с гиперплазией тканей, а также для контроля радикальности лечения (оценка краев резекции). 2. Направляемый материал (биопсийный или удаленный орган/ткань) должен сопровождаться подробным направлением. В нем указываются: паспортные данные пациента (ФИО, возраст), номер медицинской карты, клинический диагноз, локализация взятия материала (например, «альвеолярный отросток нижней челюсти справа, проекция 4.5 зуба»), характер и количество взятых тканей, краткий анамнез заболевания и данные осмотра, а также цель исследования (например, «исключить злокачественный рост», «верификация диагноза»). Фиксация материала должна быть произведена сразу в 10%	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-11

	растворе формалина в объеме, превышающем объем ткани в 10-15 раз. 3. Процесс оформления начинается с подготовки пациента и взятия материала. После забора ткань немедленно помещают в емкость с фиксатором, которую маркируют (наклейка с данными пациента не отклеивается в жидкости). Врач заполняет бланк-направление, где детально описывает клиническую картину и указывает точное место забора. Важным этапом является сверка маркировки на емкости и в направлении. Затем материал с направлением передается в регистратуру патологоанатомического отделения или курьеру. В журнале учета стоматологической клиники делается отметка о дате отправки и виде материала. 4. Стандартные сроки выполнения патологоанатомического исследования обычно составляют от 5 до 10 рабочих дней. Это время необходимо для проводки, заливки в парафин, изготовления срезов, их окраски и микроскопии. Если требуется срочное исследование (интраоперационное или срочная биопсия), выполняется заморозка тканей с последующей окраской криостатных срезов. Результат в таких случаях может быть готов через 20-30 минут, однако точность такого исследования несколько ниже стандартного. 5. Интерпретация заключения патологоанатома требует сопоставления микроскопического описания с клинической картиной. Стоматолог должен обратить внимание на гистологический тип опухоли, степень дифференцировки, наличие инвазии в сосуды и нервы, а также состояние краев резекции. На основании полученных результатов корректируется тактика лечения: если подтверждается злокачественная опухоль, пациент направляется к онкологу; если выявлена дисплазия высокой степени — пациент остается под динамическим наблюдением или проводится иссечение; если заключение не соответствует клиническим ожиданиям (например, клинически явная опухоль, а в ответе «воспалительная ткань»), назначается повторная биопсия.	
Тема 2. Опухоли головы и шеи.	1. Наиболее распространенными локализациями злокачественных опухолей в области головы и шеи являются слизистая оболочка полости рта (язык, особенно его боковые поверхности и корень, дно полости рта, губа), гортань, ротоглотка и щитовидная железа. Реже первичные опухоли возникают в слюнных железах, околоносовых пазухах и коже этой области. 2. Классификация опухолей по системе TNM основана на трех компонентах. T (Tumor) описывает размер и распространенность первичной опухоли, где T1-T4 отражают увеличение размера и прорастание в соседние структуры. N (Nodus) характеризует наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах шеи (от N0 —	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12

	отсутствие метастазов, до N3 — массивное поражение). M (Metastasis) указывает на наличие отдаленных метастазов (M0 — нет, M1 — есть). 3. Помимо патологоанатомического исследования биоптата, для диагностики опухолей головы и шеи используются: инструментальные методы визуализации (КТ, МРТ, ПЭТ-КТ) для оценки глубины инвазии и метастазов, эндоскопические методы (фарингоскопия, ларингоскопия) для осмотра труднодоступных зон, ультразвуковое исследование для оценки состояния лимфоузлов и щитовидной железы, а также лабораторные онкомаркеры. 4. Наиболее частым гистологическим типом рака полости рта является плоскоклеточный рак. Он может быть ороговевающим (с образованием «раковых жемчужин») и неороговевающим, а также различных степеней дифференцировки (высокой, умеренной и низкой). Значительно реже встречаются веррукозная карцинома, бородавчатый рак, аденокарциномы (из малых слюнных желез). 5. Прогностическими факторами при раке головы и шеи являются: стадия заболевания (размер опухоли и наличие метастазов), степень гистологической дифференцировки опухоли (чем ниже дифференцировка, тем хуже прогноз), наличие периневральной и лимфоваскулярной инвазии, состояние краев резекции (отрицательные края — благоприятный фактор), а также общий соматический статус пациента.	
Тема 3. Патологическая анатомия заболеваний твердых тканей зуба.	1. В патогенезе кариеса лежит деминерализация эмали под действием органических кислот, продуцируемых микроорганизмами зубного налета. Морфологически это проявляется очаговой подповерхностной деминерализацией (меловое пятно) с сохранением поверхностного слоя. Выделяют стадии: кариозное пятно (начальный кариес), поверхностный кариес (дефект в пределах эмали), средний кариес (дефект достигает плащевого дентина, в дентине образуются зоны размягчения и прозрачности), глубокий кариес (дефект отделен от пульпы тонким слоем дентина). 2. При пульпите в пульпе зуба развивается воспалительная реакция. При остром пульпите наблюдаются гиперемия, отек, стазы и тромбозы в сосудах, затем лейкоцитарная инфильтрация, приводящая к образованию гнойного экссудата (очаговый или диффузный гнойный пульпит). При хроническом пульпите преобладают пролиферативные процессы: разрастание грануляционной ткани с возможным образованием полипа пульпы (хронический гипертрофический пульпит) или отложение коллагена и фиброз (хронический фиброзный пульпит). 3. Периодонтит возникает вследствие инфицирования периодонта через корневой канал (осложнение кариеса и пульпита), реже — травматическим или медикаментозным	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11

	путем. Морфологически различают: острый верхушечный периодонтит (серозный или гнойный), при котором связка зуба инфильтрирована лейкоцитами и отечна; хронический гранулирующий периодонтит (образование грануляционной ткани, рассасывающей кость альвеолы); хронический гранулематозный периодонтит (формирование гранулемы — соединительнотканного мешка, заполненного грануляциями, у верхушки корня); хронический фиброзный периодонтит (замещение периодонта грубой волокнистой тканью). 4. При флюорозе, вызванном избыточным поступлением фтора в период формирования зубов, наблюдаются гипопластические изменения эмали. В легких случаях это пятна в виде меловидных полос и штрихов. В тяжелых — возникают эрозии и ямки, а также участки отсутствия эмали (деструктивная форма) вплоть до изменения формы коронки зуба. 5. К патологическим процессам, ведущим к образованию дефектов эмали, не связанных с кариесом, относится гипоплазия эмали (недоразвитие эмали в период амелогенеза, проявляющееся ямками, бороздками или отсутствием эмали на вестибулярной поверхности), эрозия эмали (прогрессирующая убыль эмали и дентина кислотного или механического генеза), клиновидный дефект (в пришеечной области, часто связан с неправильной чисткой зубов), а также патологическая стираемость зубов.	
Тема 4. Патологическая анатомия воспалительных заболеваний полости рта, изменения слизистой при инфекционных заболеваниях и системных заболеваниях.	1. Гингивит характеризуется воспалением только десны, без нарушения зубодесневого прикрепления. Морфологически это проявляется отеком, полнокровием сосудов, лимфоплазмоцитарной инфильтрацией в собственной пластинке слизистой. Пародонтит — это воспаление, распространяющееся на глубжележащие ткани (периодонт, кость альвеолы). Отличительным признаком является разрушение зубодесневого прикрепления, образование пародонтального кармана, резорбция костной ткани альвеолярного отростка остеокластами. 2. При кандидозе на слизистой оболочке полости рта образуются белые творожистые налеты (псевдомембранозная форма). Микроскопически в этих налетах определяются нити псевдомицелия и почкующиеся клетки гриба рода Candida, а также слущенный эпителий. Воспалительная реакция в подлежащей ткани может быть слабовыраженной или отсутствовать (катаральное воспаление). 3. При герпетической инфекции в эпителии возникают баллонирующая дистрофия и акантолиз, приводящие к образованию интраэпителиальных пузырьков и пузырей. Характерно наличие гигантских многоядерных клеток (симпластов) с внутриядерными включениями. В дальнейшем пузырьки вскрываются с образованием эрозий	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10

	и афт. 4. При системной красной волчанке на слизистой появляются участки эритемы с атрофией эпителия и гиперкератозом по краям, микроскопически могут выявляться отложения фибрина в базальной мембране. Для пемфигуса (вульгарная пузырчатка) характерен акантолиз шиповатых клеток, приводящий к образованию надбазальных пузырей (симптом Никольского положительный). В полости рта пузыри быстро вскрываются, оставляя ярко-красные болезненные эрозии. 5. Афтозный стоматит морфологически характеризуется наличием афт — ограниченных некрозов эпителия с образованием дефекта, покрытого фибринозным налетом. В основании афты определяется выраженная воспалительная инфильтрация лимфоцитами и нейтрофилами. Заживление происходит путем эпителизации без формирования рубца (при поверхностных формах).	
Тема 5. Патологическая анатомия опухолеподобных заболеваний головы и шеи. Предопухолевые заболевания головы и шеи. Кистозные образования головы и шеи.	1. Предопухолевые заболевания (облигатные и факультативные) полости рта — это патологические процессы, на фоне которых риск развития злокачественной опухоли значительно повышен. Примерами являются лейкоплакия (особенно эрозивная и веррукозная), эритроплакия (красное пятно с высокой вероятностью дисплазии), болезнь Боуэна (внутриэпителиальный рак), а также хронические язвы на почве травмы. Морфологическим субстратом предрака является дисплазия эпителия. 2. Лейкоплакия проявляется участками ороговения слизистой оболочки в виде белых бляшек, не снимающихся при поскабливании. Морфологически это гиперкератоз (утолщение рогового слоя), акантоз (утолщение шиповатого слоя) и хроническое воспаление в подлежащей строме. Важно, что лейкоплакия может сопровождаться дисплазией разной степени тяжести. 3. Эпителиальная дисплазия характеризуется нарушением созревания и дифференцировки эпителия. Морфологические признаки включают: потерю полярности клеток базального слоя, наличие митозов выше базального слоя, клеточный и ядерный полиморфизм, гиперхроматоз ядер. Различают дисплазию легкой, средней и тяжелой степени. Тяжелая дисплазия (carcinoma in situ) характеризуется поражением всей толщи эпителия без инвазии в подлежащую строму. 4. В области головы и шеи чаще всего встречаются одонтогенные кисты (возникающие из тканей зуба) и неодонтогенные (фиссуральные). К одонтогенным относятся радикулярная (воспалительная, у верхушки корня, выстлана многослойным плоским эпителием) и фолликулярная (зубосодержащая) кисты. К неодонтогенным — киста резцового канала, дермоидные и	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11

	5. эпидермоидные кисты (выстланы многослойным плоским эпителием с придатками кожи или без них). К опухолеподобным образованиям области головы и шеи относят реактивные гиперплазии (фиброзный эпулис на десне, состоящий из зрелой фиброзной ткани), гигантоклеточный эпулис (периферическая гигантоклеточная гранулема, содержащая многоядерные гигантские клетки остеокластического типа), а также воспалительные гиперплазии, вызванные ношением протезов (папилломатозная гиперплазия неба).	
Тема 6. Патологическая анатомия опухолей головы и шеи эпителиального, мезенхимального происхождения. Опухоли головы и шеи из нервной ткани, меланинобразующей ткани.	1. Плоскоклеточный рак полости рта микроскопически представлен тяжами и островками атипичного многослойного плоского эпителия, врастающими в подлежащую строму. При высокой дифференцировке в центре раковых комплексов видны участки ороговения («раковые жемчужины»). Клетки имеют выраженный ядерный атипизм. 2. Аденокистозный рак характеризуется двумя основными структурами: криброзной (решетчатой), при которой эпителиальные клетки формируют кистозные пространства, заполненные базофильным мукоидным содержимым, напоминая «швейцарский сыр», и тубулярной (образование железоподобных структур). Отличается высокой склонностью к периневральной инвазии. 3. Саркомы в области головы и шеи встречаются реже рака. К ним относятся остеосаркома (злокачественная опухоль кости, продуцирующая опухолевый остеоид), хондросаркома (из хрящевой ткани), рабдомиосаркома (злокачественная опухоль из поперечнополосатой мускулатуры), ангиосаркома и саркома Капоши (из сосудистой ткани), а также злокачественная фиброзная гистиоцитома. 4. Меланомы полости рта встречаются редко и высокоагрессивны. Выделяют следующие типы: лентигинозная меланома (растет радиально), узловая меланома (вертикальный рост) и acral lentiginous melanoma. Микроскопически клетки могут быть эпителиоидными, веретеноклеточными или смешанными, содержащими пигмент меланин (в части случаев меланома может быть беспигментной). 5. Невринома (шваннома) — доброкачественная опухоль из шванновских клеток (леммоцитов) оболочек нервов. Морфологически характерно чередование двух типов ткани: Антони А (плотные участки с палисадообразным расположением ядер, образующие тельца Верокаи) и Антони В (рыхлые, отечные участки с микрокистами).	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12
Тема 7. Патологическая анатомия заболеваний слюнных желез.	1. Наиболее распространенными опухолями слюнных желез являются плеоморфная аденома (доброкачественная, до 60-	ПК-1, ПК-2, ПК-5,

	70% всех случаев), опухоль Уортина (аденолимфома), мукоэпидермоидный рак и аденокистозный рак (злокачественные). 2. Плеоморфная аденома характеризуется крайним морфологическим разнообразием (плеоморфизмом). В ней сочетаются эпителиальные компоненты (образующие протоки, трабекулы) и миоэпителиальные компоненты, а также участки миксоидной, хондроидной (хрящеподобной) и гиалинизированной стромы. Опухоль имеет капсулу, но может давать выпячивания в нее. 3. При аденокистозном раке выделяют три основных гистологических типа: криброзный (наиболее частый, с характерным решетчатым строением), тубулярный (с формированием мелких протоков) и солидный (базалоидный) тип, который имеет наименее благоприятный прогноз. 4. При синдроме Шегрена (аутоиммунное заболевание) в слюнных железах развивается хроническое воспаление. Наблюдается выраженная лимфоцитарная инфильтрация вокруг протоков (фокальный сиаладенит), атрофия ацинарной ткани и разрастание соединительной ткани (фиброз). В далеко зашедших случаях железа практически полностью замещается лимфоидной тканью, что повышает риск развития лимфомы (MALT-лимфомы). 5. Сиалолит (слюнной камень) — это конкремент, образующийся в протоках слюнных желез. Морфологически камень имеет слоистое строение с органической основой и отложениями солей (фосфаты и карбонаты кальция). В окружающих тканях протока развивается хроническое воспаление (сиалодохит), отек, а затем фиброз и атрофия железистой ткани.	ПК-7, ПК-9, ПК-11

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛЗ	ПЗ	СРС
Тема 1. Взаимодействие врача стоматолога с патологоанатомической службой.	2			1
Тема 2. Опухоли головы и шеи.	2			1
Тема 3. . Патологическая анатомия заболеваний твердых тканей зуба.		2	3	1,8
Тема 4. Патологическая анатомия воспалительных заболеваний полости рта, изменения слизистой при		2	3	1

инфекционных заболеваниях и системных заболеваниях.				
Тема 5. Патологическая анатомия опухолеподобных заболеваний головы и шеи. Предопухолевые заболевания головы и шеи. Кистозные образования головы и шеи.		2	3	1
Тема 6. Патологическая анатомия опухолей головы и шеи эпителиального, мезенхимального происхождения. Опухоли головы и шеи из нервной ткани, меланинобразующей ткани.		2	2	1
Тема 7. Патологическая анатомия заболеваний слюнных желез.			1	1
Итого	4	8	12	7,8
Форма контроля	**зачет**			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Основная литература

1. Муканова, Ж. И. Патологическая анатомия : / Ж. И. Муканова, Н. И. Шевченко ; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2020. – 401 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578514 – ISBN 978-5-9758-1933-8. – Текст : электронный.
2. Патологическая анатомия. Атлас. Том 1. Общая патологическая анатомия : учебное пособие / под ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

Медиа, 2026. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-9133-1 - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491331.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

8.2. Дополнительная литература

1. Зайратьянц, О. В. Патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-6261-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462614.html
2. Учебник Мьюэра "Патология" / под ред. К. Саймона Харрингтона ; пер. с англ. под ред. П. Ф. Литвицкого. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 816 с. – Режим доступа: по подписке - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704645331.html

Периодические издания

1. "Pathology"(Elsevier)https://www.pathologyjournal.com/

2. "American Journal of Surgical Pathology" (Wolters Kluwer) https://journals.lww.com/amjsurgpath/pages/default.aspx

3. "The American Journal of Pathology" (Elsevier) https://www.ajpath.org/

4. "Journal of Pathology" (Wiley) https://onlinelibrary.wiley.com/journal/10969896

5. "Modern Pathology" (Springer) https://www.springer.com/journal/2805

6. "Virchows Archiv" (Springer) https://www.springer.com/journal/565

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	**Тип лицензии**	**№ Договора**
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения	Коммерческая	№1190

	трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II		
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к	Коммерческая	№393853

	информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год		
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1) Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2) Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/
3) Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru.
4) Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru.
5) Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.
6) Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ свободный
7) ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.who.int/ru/
8) Государственная Фармакопея РФ. 14-е изд. В 4 т. М.: МЗ РФ, 2018 режим доступа: https://femb.ru/record/pharmacopea14
9) Контроль качества лекарственных средств [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Т. В. Плетенѐвой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 506 с.Режим доступа: http://old.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426340.html

8.5. Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru;
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций Ставропольский край, город Пятигорск, пл. Ленана, д. 1, кафедра Морфологии, ауд. №210	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (9 шт.); -доска аудиторная; **2. Технические средства обучения:** **-набор демонстрационного оборудования:** Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации, средства обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии с типовыми наборами профессиональных моделей.
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций Ставропольский край, город Пятигорск, пл. Ленана, д. 1, кафедра Морфологии, ауд. №202	**1. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: Интерактивный стол Пирогова
Лекционный зал для проведения лекций. Ставропольский край, город Пятигорск, ул. Кучуры, д. 1, кафедра фармации ФПО	1.Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (35 шт.); -стул ученический (60 шт.); -стол преподавателя (3 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная; 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации
Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. Ставропольский край, город Пятигорск, пр**.** Калинина, д.11, ауд. № 139	Комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития

творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего

Вопросы для устного опроса на практических и лабораторных занятиях занятиях

Тема 1. Взаимодействие врача стоматолога с патологоанатомической службой.

1. В каких случаях стоматолог обязан направлять материал в патологоанатомическую службу? Приведите примеры.
2. Какая информация должна сопровождать направляемый в патологоанатомическую службу материал (биопсийный, удаленный)?
3. Опишите процесс оформления направления на патологоанатомическое исследование в стоматологической клинике.
4. Какие сроки выполнения патологоанатомического исследования обычно устанавливаются, и что делать, если требуется срочное исследование?
5. Как стоматолог должен интерпретировать заключение патологоанатома? Какие действия необходимо предпринять на основании полученных результатов?

Тема 2. Опухоли головы и шеи.

1. Какие наиболее распространенные локализации злокачественных опухолей в области головы и шеи?
2. Опишите основные принципы классификации опухолей головы и шеи по системе TNM.
3. Какие методы диагностики используются для выявления опухолей головы и шеи, помимо патологоанатомического исследования?
4. Какие гистологические типы рака полости рта наиболее часто встречаются?
5. Каковы прогностические факторы при раке головы и шеи?

Тема 3. Патологическая анатомия заболеваний твердых тканей зуба.

1. Опишите патогенез и морфологические изменения при кариесе. Какие стадии кариеса выделяют?
2. Какие изменения происходят в пульпе зуба при пульпите? Опишите различные формы пульпита.
3. Какие причины могут привести к периодонтиту? Опишите морфологические изменения при периодонтите.
4. Какие изменения наблюдаются в твердых тканях зуба при флюорозе?
5. Какие патологические процессы могут привести к образованию дефектов эмали, не связанных с кариесом (например, гипоплазия эмали)?

Тема 4. Патологическая анатомия воспалительных заболеваний полости рта, изменения слизистой при инфекционных заболеваниях и системных заболеваниях.

1. Опишите морфологические признаки гингивита и пародонтита. В чем их основные отличия?
2. Какие изменения слизистой оболочки полости рта характерны для кандидоза?
3. Какие изменения слизистой оболочки полости рта могут наблюдаться при герпетической инфекции?
4. Какие изменения слизистой оболочки полости рта могут быть проявлением системных заболеваний (например, красной волчанки, пемфигуса)?
5. Опишите морфологические признаки афтозного стоматита.

Тема 5. Патологическая анатомия опухолеподобных заболеваний головы и шеи. Предопухолевые заболевания головы и шеи. Кистозные образования головы и шеи.

1. Что такое предопухолевые заболевания полости рта? Приведите примеры и опишите их морфологические признаки.

2. Какие изменения слизистой оболочки полости рта могут указывать на лейкоплазию?
3. Опишите морфологические особенности эпителиальной дисплазии.
4. Какие типы кист чаще всего встречаются в области головы и шеи? Опишите их морфологические характеристики.
5. Какие опухолеподобные образования могут возникать в области головы и шеи? Приведите примеры.

Тема 6. Патологическая анатомия опухолей головы и шеи эпителиального, мезенхимального происхождения. Опухоли головы и шеи из нервной ткани, меланинобразующей ткани.

1. Опишите морфологические характеристики плоскоклеточного рака полости рта.
2. Какие особенности гистологического строения аденокистозного рака?
3. Какие типы сарком могут возникать в области головы и шеи?
4. Какие гистологические типы меланом могут встречаться в полости рта?
5. Опишите морфологические особенности невриномы.

Тема 7. Патологическая анатомия заболеваний слюнных желез.

1. Какие наиболее распространенные опухоли слюнных желез?
2. Опишите морфологические характеристики смешанной опухоли слюнных желез (плеоморфной аденомы).
3. Какие типы аденокистозного рака слюнных желез выделяют?
4. Какиеизменения наблюдаются в слюнных железах при аутоиммунных заболеваниях (например, синдроме Шегрена)?
5. Опишите морфологические признаки сиалолита (слюнного камня).

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.

Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Роль патологоанатомического исследования в современной стоматологической практике: нормативно-правовые аспекты и практические рекомендации.
2. Оптимизация взаимодействия стоматолога и патологоанатома: повышение качества диагностики и лечения
3. Современные методы транспортировки и фиксации биоматериала для патологоанатомического исследования в стоматологии
4. Эпидемиология, факторы риска и современные методы диагностики рака полости рта
5. Патоморфологическая классификация злокачественных опухолей головы и шеи: современные тенденции и клиническое значение
6. Молекулярно-генетические аспекты канцерогенеза в области головы и шеи: перспективы персонализированной медицины.
7. Патоморфология кариеса и его осложнений: от начальных стадий до пульпита и периодонтита
8. Нарушения развития твердых тканей зуба: патогенез, классификация и морфологические особенности
9. Патоморфология гингивита и пародонтита: роль воспалительного процесса и иммунного ответа
10. Инфекционные заболевания полости рта: патоморфологические особенности и дифференциальная диагностика
11. Предопухолевые заболевания полости рта: морфологические критерии диагностики и принципы лечения
12. Кистозные образования челюстно-лицевой области: классификация, патогенез и морфологические особенности.
13. Патоморфология эпителиальных опухолей головы и шеи: плоскоклеточный рак, аденокарцинома и другие редкие формы
14. Мезенхимальные и нейрогенные опухоли головы и шеи: патоморфологические особенности и клиническое значение
15. Патоморфология опухолей слюнных желез: плеоморфная аденома, аденокистозный рак и другие редкие формы.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетво	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок;

рительно	отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.2 Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать

УК-1 Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-1.1Критически оценивает имеющиеся данные, сравнивает разные методы диагностики и анализа
УК-1.2Находит необходимые источники информации, организует экспериментальную деятельность, интерпретирует полученные результаты
УК-2 Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-2.1Способность руководителя эффективно управлять коллективом с учетом разнообразия социального, этнического, конфессионального и культурного происхождения членов команды
УК- 2.2. Мотивирует сотрудников и поддерживает благоприятный психологический климат в команде.
УК-3Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
УК-3.1Осуществляет разработку тематических планов лекций, семинаров, практических занятий, мастер-классов, конференций и научных кружков, учитывающих особенности образовательного процесса в рамках выбранного направления подготовки.
УК 3.2.
Применяет активные формы обучения (кейс-метод, проектное задание, ролевые игры, лабораторные эксперименты), способствующие развитию самостоятельности и инициативности слушателей
ПК-1Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-1.1Проводит санитарно-просветительную работу с пациентами и населением по формированию здорового образа жизни, включая гигиену полости рта, с составлением отчета и анализом эффективности
ПК-1.2Выявляет причины и условия возникновения стоматологических заболеваний, включая вредные факторы среды и разрабатывает меры по их устранению
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-2.1Осуществляет проведение профилактических осмотров различных групп населения (организованные коллективы: детские сады, школы) с расчетом индексов (КПУ, гигиенических) для выявления групп риска
ПК-2.2Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов
ПК-3Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-3.1Разрабатывает планы защиты населения при ухудшении радиационной обстановки или стихийных бедствиях,адаптируя протоколы для стоматологической помощи в условиях ЧС
ПК-3.2Оценивает риски возникновения чрезвычайных ситуаций
ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
ПК-4.1Собирает первичные данные о стоматологической заболеваемости (кариес, пародонтит) с использованием социально-гигиенических методик: опросы, анкетирование населения и учетные формы
ПК-4.2Интерпретирует статистические показатели (коэффициенты заболеваемости, риска) и выявляет факторы риска (возврат, пол, социальный статус) для целевых программ
ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-5.1Проводит дифференциальную диагностику острых состояний
ПК-5.2Ведет медицинскую документацию с точным указанием МКБ-кодов для экспертизы временной нетрудоспособности и статистического учета
ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
ПК-6.1Оформляет документацию для направления на медико-социальную экспертизу
ПК-6.2Проводит контроль за соблюдением режима лечения, продлевая или закрывая ЭЛН на основе динамики

(уменьшение боли, рентген-контроль) и исключая симуляцию
ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся втерапевтической стоматологической помощи
ПК-7.1Применяет современные методы терапевтического лечения стоматологических заболеваний
ПК-7.2Корректирует тактику ведения при динамике заболевания с обязательным контролем эффективности на этапах лечения
ПК-8 Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8.1Организует работу стоматологического кабинета в условиях ЧС
ПК-8.2Обеспечивает инфекционную безопасность в очаге ЧС (дезинфекция, СИЗ), предотвращая вспышки инфекций полости рта среди эвакуируемых
ПК-9Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9.1Проводит немедикаментозную терапию (гидротерапия, озонотерапия, аппликации с травами) с контролем динамики по индексам (PMA, гигиеническим) для ускорения регенерации тканей
ПК-9.2Оценивает эффективность реабилитации (рентген-контроль, клинический осмотр) и корректирует программу, включая рекомендации по санаторному этапу для профилактики рецидивов
ПК-10Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья
ПК-10.1Разрабатывает индивидуальные программы оздоровления с учетом возрастных и социальных факторов, мотивируя к соблюдению режима (фторпрофилактика, диета) через оценку изменений индексов гигиены (ОЗТ, ИПИ)
ПК-10.2Анализирует результаты обучения (анкеты, повторные осмотры) и готовит отчеты для оптимизации программ профилактики в сообществе
ПК-11 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11.1Способен проводить анализ качества медицинской помощи и эффективной работы подразделения
ПК-11.2Организует материально-техническое обеспечение кабинета, включая закупки, инвентаризацию и контроль стерилизации, с соблюдением стандартов аккредитации медицинских организаций
ПК-12 Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12.1Анализирует нормативы объема помощи на 1 жителя (посещения профилактические/ неотложные, затраты по ОМС) для выявления отклонений от плановых значений
ПК-12.2Разрабатывает меры по повышению качества на основе анализа (обучение персонала, оптимизация профилактики) с фиксацией динамики показателей
ПК-13 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
ПК-13.1Обеспечивает логистику в очаге ЧС: распределение портативных наборов (анестетики, антисептики), создание временных пунктов помощи и отчетность в штаб ЧС
ПК-13.2Анализирует итоги ЧС (отчеты о помощи, осложнениях) для корректировки планов и обучения, повышая устойчивость стоматологической службы

- ***<u>Сформированы</u>:***
  - ***знания***

Результаты обучения
Знать: • методы морфологической диагностики в стоматологии. • современные источники данных по патоморфологии челюстно-лицевой области. • этические и деонтологические аспекты взаимодействия с патологоанатомической службой. • принципы командной работы при обсуждении сложных клинических случаев (клинико-анатомические конференции). • патоморфологию факторов риска (влияние курения на эпителий, предраковые изменения). • морфологические критерии заболеваний МКБ-10 (К00-К14: кариес, пульпит, кисты, опухоли). • кодировку стоматологических заболеваний в МКБ, подтвержденную морфологически. • морфологические основы выбора метода лечения (объем хирургического вмешательства при опухолях). • патоморфоз заболеваний под влиянием терапии (изменение структуры тканей после лечения). • этиологию, патогенез и морфогенез кариеса, пульпита, периодонтита, заболеваний пародонта и слизистой

Результаты обучения
оболочки полости рта. • патологическую анатомию воспалительных, дистрофических и опухолевых процессов челюстно-лицевой области. • современные классификации стоматологических заболеваний (МКБ-10, гистологические классификации ВОЗ). • морфологические критерии диагностики различных форм стоматологических заболеваний. • принципы интерпретации заключений патологоанатомического исследования биопсийного материала. • морфологические проявления репаративных процессов в тканях челюстно-лицевой области. • патологическую анатомию осложнений стоматологических заболеваний. • структурные основы выздоровления и критерии эффективности лечения. • патоморфоз стоматологических заболеваний под влиянием лечения. • принципы организации стоматологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций. • патологическую анатомию травматических повреждений челюстно-лицевой области. • морфологические особенности раневого процесса и регенерации тканей в условиях ЧС. • нормативно-правовую базу оказания медицинской помощи при ЧС. • принципы медицинской сортировки пораженных с патологией челюстно-лицевой области. • патологическую анатомию инфекционных заболеваний, передающихся в условиях ЧС. • морфологические изменения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях. • правила инфекционной безопасности и противоэпидемические мероприятия в очаге ЧС. • методы дезинфекции и стерилизации в полевых условиях. • патологическую анатомию репаративных процессов в тканях полости рта. • морфологические основы регенерации эпителия и соединительной ткани. • механизмы действия немедикаментозных методов на структурные элементы тканей. • критерии оценки эффективности реабилитации (клинические индексы, морфологические показатели). • рентгенологическую семиотику основных стоматологических заболеваний. • морфологические основы изменений, выявляемых при рентгенологическом исследовании. • патологическую анатомию рецидивов стоматологических заболеваний. • принципы санаторно-курортного лечения при стоматологической патологии. • патологическую анатомию начальных стадий стоматологических заболеваний. • морфологические изменения тканей под влиянием профилактических мероприятий. • механизмы действия фторпрофилактики на структурные элементы твердых тканей зуба. • влияние диеты и гигиенических мероприятий на морфологическое состояние тканей полости рта. • эпидемиологию стоматологических заболеваний и факторы риска. • методы статистического анализа эффективности профилактических программ. • принципы организации профилактических программ на популяционном уровне. • критерии качества стоматологической помощи. • роль патологоанатомической службы в оценке качества медицинской помощи. • принципы анализа клинико-морфологических расхождений. • показатели эффективности работы стоматологического подразделения. • нормативные требования к оснащению стоматологического кабинета. • стандарты аккредитации медицинских организаций. • правила стерилизации и дезинфекции стоматологического инструментария. • методы контроля качества стерилизации. • нормативы объема стоматологической помощи на одного жителя. • показатели деятельности стоматологической службы (посещения, профилактические осмотры, затраты по ОМС). • методы статистического анализа в здравоохранении. • роль патологоанатомических данных в оценке качества и объема помощи. • методы повышения качества стоматологической помощи. • принципы организации обучения персонала. • подходы к оптимизации профилактических мероприятий. • методы фиксации и анализа динамики показателей качества. • принципы организации временных пунктов медицинской помощи в очаге ЧС. • состав портативных стоматологических наборов для работы в условиях ЧС. • номенклатуру медикаментов и расходных материалов для оказания неотложной помощи. • порядок отчетности в штаб ликвидации последствий ЧС. • методы анализа эффективности оказания помощи в условиях ЧС. • типичные осложнения и ошибки при оказании помощи в ЧС. • принципы планирования мероприятий по повышению устойчивости службы. • подходы к организации обучения персонала действиям в ЧС.

• ***умения***

Результаты обучения
Уметь: • анализировать и сопоставлять данные патологоанатомических заключений с клинической картиной. • интерпретировать результаты морфологических исследований для постановки клинического диагноза. • организовать взаимодействие персонала клиники с патологоанатомическим отделением. • аргументированно представлять клинические данные перед патологоанатомом. • выявлять группы риска на основе анализа морфологических изменений. • использовать данные патанатомии для верификации диагноза по МКБ. • корректно вносить патологоанатомический диагноз в медицинскую карту. • учитывать данные биопсии при планировании тактики лечения. • оценивать эффективность лечения по данным повторных морфологических исследований. • сопоставлять клиническую картину с данными патологоанатомического исследования. • интерпретировать морфологические изменения тканей для выбора метода лечения. • анализировать результаты гистологического исследования биоптатов слизистой оболочки полости рта. • определять показания к различным методам лечения на основе структурных изменений тканей. • оценивать динамику морфологических изменений в процессе лечения. • корректировать тактику ведения пациента на основе анализа клинико-морфологических данных. • выявлять признаки неэффективности лечения по клинико-морфологическим критериям. • определять показания для повторного патологоанатомического исследования при динамике заболевания. • организовывать работу стоматологического кабинета в условиях чрезвычайной ситуации. • оценивать характер и степень повреждения тканей челюстно-лицевой области при травмах. • определять очередность оказания помощи на основе тяжести морфологических изменений. • взаимодействовать с другими службами при организации помощи в условиях ЧС. • выявлять ранние морфологические признаки инфекционных поражений слизистой оболочки полости рта. • организовывать противоэпидемические мероприятия среди эвакуируемых. • обеспечивать инфекционную безопасность при оказании стоматологической помощи. • проводить дезинфекционные мероприятия в очаге ЧС. • оценивать динамику морфологических изменений под влиянием немедикаментозной терапии. • выбирать оптимальные методы реабилитации с учетом структурных изменений тканей. • контролировать эффективность лечения с использованием клинических индексов (PMA, гигиенические индексы). • интерпретировать изменения клинических индексов как отражение морфологических процессов. • сопоставлять данные рентгенологического и клинического обследования с морфологическими изменениями. • оценивать эффективность реабилитации по данным рентген-контроля и клинического осмотра. • корректировать программу реабилитации на основе анализа динамики структурных изменений. • давать рекомендации по санаторно-курортному лечению для профилактики рецидивов. • разрабатывать индивидуальные программы профилактики с учетом возрастных особенностей. • объяснять пациентам морфологические основы развития заболеваний и их профилактики. • оценивать эффективность профилактических мероприятий по динамике гигиенических индексов. • мотивировать пациентов к соблюдению профилактических мероприятий. • анализировать результаты профилактических программ по данным осмотров и анкетирования. • готовить отчеты по эффективности профилактических мероприятий. • оптимизировать программы профилактики на основе анализа полученных результатов. • проводить анализ качества стоматологической помощи с использованием клинико-морфологических сопоставлений. • выявлять расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов. • анализировать причины осложнений и неблагоприятных исходов. • оценивать эффективность работы подразделения по основным показателям. • организовывать материально-техническое обеспечение стоматологического кабинета. • контролировать соблюдение правил стерилизации и дезинфекции. • проводить инвентаризацию и планировать закупки. • обеспечивать соответствие кабинета стандартам аккредитации. • анализировать фактические объемы помощи в сравнении с нормативами. • выявлять отклонения от плановых значений и их причины. • использовать данные о заболеваемости для планирования объемов помощи. • интерпретировать статистические показатели деятельности. • разрабатывать меры по повышению качества помощи на основе анализа. • организовывать обучение персонала по выявленным проблемам. • оптимизировать профилактические мероприятия с учетом анализа заболеваемости. • фиксировать и анализировать динамику показателей качества. • организовывать логистику медицинского снабжения в очаге ЧС.

Результаты обучения
• распределять портативные наборы с учетом потребностей и приоритетов. • развертывать временные пункты оказания стоматологической помощи. • готовить отчетную документацию для штаба ЧС. • анализировать итоги оказания помощи в ЧС по отчетам и данным о осложнениях. • выявлять проблемы и недостатки в организации помощи. • корректировать планы действий в ЧС на основе анализа. • разрабатывать программы обучения персонала действиям в ЧС.

• профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеть: • навыками критической оценки результатов биопсийного исследования. • методологией поиска и анализа научной информации по патанатомии. • навыками оформления этической документации при направлении материалов на исследование. • навыками профессиональной коммуникации для совместного принятия решений. • методами скрининга предраковых состояний. • навыками сопоставления гистологического заключения с клиническим диагнозом. • навыками оформления статистической документации на основе патанатомических данных. • алгоритмами выбора терапии в зависимости от гистологического типа поражения. • навыками оценки регенерации тканей по результатам патанатомии. • алгоритмом анализа патологоанатомических заключений при стоматологических заболеваниях. • методикой клинико-морфологического сопоставления для обоснования выбора метода лечения. • навыками интерпретации данных морфологического исследования в практике врача-стоматолога. • навыками оценки эффективности лечения на основе морфологических критериев. • методикой обоснования изменений в тактике ведения пациента с учетом структурных изменений тканей. • способностью прогнозировать исходы заболевания на основе анализа морфологических данных. • алгоритмом организации работы стоматологического кабинета в условиях ЧС. • навыками медицинской сортировки пациентов с травмами челюстно-лицевой области. • методикой оценки тяжести повреждений тканей для определения тактики помощи. • навыками использования средств индивидуальной защиты при работе в очаге ЧС. • методиками дезинфекции стоматологического инструментария в условиях ЧС. • алгоритмом выявления и изоляции пациентов с инфекционными поражениями полости рта. • методиками проведения немедикаментозной терапии в стоматологии. • навыками оценки динамики регенерации тканей по клинико-морфологическим критериям. • способностью обосновывать выбор методов реабилитации с учетом структурных изменений тканей. • навыками интерпретации рентгенологических данных с позиций патологической анатомии. • методикой комплексной оценки эффективности реабилитации. • алгоритмом коррекции реабилитационных программ с учетом морфологических критериев. • методиками гигиенического индексирования (ОЗТ, ИПИ) для оценки эффективности профилактики. • навыками разработки индивидуальных программ профилактики. • способностью интерпретировать изменения гигиенических индексов как отражение морфологических процессов. • методиками статистической обработки данных профилактических осмотров. • навыками подготовки аналитических отчетов. • способностью обосновывать предложения по оптимизации профилактических программ. • методикой анализа клинико-морфологических расхождений. • навыками оценки качества медицинской помощи по критериям патологоанатомической службы. • способностью выявлять системные проблемы в организации помощи. • навыками организации стерилизационного режима. • методиками контроля качества стерилизации. • способностью планировать материально-техническое обеспечение кабинета. • методиками анализа медико-статистических показателей. • навыками выявления отклонений от нормативов. • способностью обосновывать потребность в коррекции объемов помощи. • навыками разработки и внедрения мероприятий по повышению качества. • методиками оценки эффективности внедренных мероприятий. • способностью документировать динамику показателей качества. • навыками организации медицинского снабжения в экстремальных условиях. • методикой развертывания временных медицинских пунктов.

Результаты обучения
• способностью вести отчетность в условиях ЧС. • методиками анализа эффективности действий в ЧС. • навыками планирования мероприятий по повышению устойчивости службы. • способностью разрабатывать учебные программы для персонала.

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса		Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	УК-1.1, ПК-5.1, ПК-7.1	Установите соответствие между патологическим процессом и его морфологической характеристикой.		
		1. Одонтогенный сепсис 2. Радикулярная киста 3. Острый гнойный пульпит 4. Синдром Шегрена	А) Выстлана многослойным плоским эпителием, в стенке воспалительная инфильтрация Б) Аутоиммунное поражение слюнных желез с лимфоидной инфильтрацией В) Септикопиемия с абсцессами в органах Г) Полость зуба заполнена гноем, нейтрофильная инфильтрация пульпы	1В 2А 3Г 4Б
2	УК-1.2, ПК-5.1, ПК-7.1	Установите соответствие между видом опухоли и ее характеристикой.		
		1. Плоскоклеточный рак 2. Амелобластома 3. Фиброма 4. Меланома	А) Доброкачественная опухоль из соединительной ткани Б) Злокачественная опухоль из меланинобразующей ткани В) Органоспецифическая опухоль челюстных костей Г) Инвазивный рост, может развиваться из	1Г 2В 3А 4Б

			предраковых изменений слизистой	
3	УК-2.1, ПК-5.1, ПК-7.1	Установите соответствие между заболеванием слюнных желез и его этиопатогенезом.		
		1. Болезнь Микулича 2. Травматическое повреждение слюнной железы 3. Киста слюнной железы 4. Сиаладенит	А) Воспаление слюнной железы, часто обусловленное инфекцией Б) Дисэмбриогенетическое поражение слюнных желез В) Лимфоэпителиальное поражение с неизвестной этиологией Г) Нарушение целостности протока или паренхимы железы	1В 2Г 3Б 4А
4.	УК-2.2, ПК-5.1, ПК-7.1	Установите соответствие между клинико-морфологической формой сепсиса и ее характеристикой.		
		1. Септицемия 2. Септикопиемия 3. Септический эндокардит 4. Хрониосепсис	А) Наличие гнойных метастатических абсцессов в органах Б) Изъязвление клапанов сердца с отложениями тромботических масс В) Выраженная гепатоспленомегалия, длительное волнообразное течение Г) Высокая бактериемия, геморрагический синдром без метастазов	1Г 2А 3Б 4В
5.	УК-3.1, ПК-5.1, ПК-7.1	Установите соответствие между пороком развития и его характеристикой.		
		1. Гамартома зубных тканей 2. Расщелина губы 3. Киста челюсти 4. Порок развития слюнной железы	А) Дисэмбриогенетическое поражение, может быть кистозным Б) Нарушение смыкания носолобного отростка с верхнечелюстным В) Доброкачественное новообразование, состоящее из тканей	1В 2Б 3Г 4А

		зуба Г) Врожденное образование, выстланное эпителием	
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)			
6	УК-3.2, ПК-5.1, ПК-7.2	Расположите в правильной последовательности этапы патогенеза рака нижней губы у курильщика. 1. Инвазивный рост с метастазированием в лимфоузлы 2. Воздействие канцогенов табачного дыма 3. Формирование участка лейкоплакии (предрак) 4. Малигнизация с развитием плоскоклеточного рака	2314
7	ПК-1.1, ПК-5.1, ПК-7.2	Расположите в правильной последовательности стадии развития одонтогенной инфекции. 1. Абсцедирование и флегмона челюстно-лицевой области 2. Острый гнойный пульпит 3. Одонтогенный сепсис 4. Периодонтит с формированием гранулемы	2413
8	ПК-1.2, ПК-5.1, ПК-7.2	Расположите в правильной последовательности этапы патоморфогенеза радикулярной кисты. 1. Формирование микроскопической полости в гранулеме 2. Образование апикальной гранулемы 3. Разрастание эпителиальных островков Малассе 4. Прогрессирующее увеличение полости с выстилкой эпителием	2314
9	ПК-2.1, ПК-5.1, ПК-11.1	Расположите в правильной последовательности этапы морфологического исследования биопсийного материала. 1. Фиксация материала в формалине 2. Заключение в парафин 3. Окраска срезов гематоксилином и эозином 4. Изготовление гистологических срезов на микротоме	1243
10	ПК-2.2, ПК-5.1, ПК-7.2	Расположите в правильной последовательности изменения в тканях при прогрессировании кариеса. 1. Кариес дентина	2413

		2. Кариес эмали (стадия пятна) 3. Осложнения кариеса (пульпит, периодонтит) 4. Образование полости в эмали	
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
11	ПК-3.1, ПК-5.1, ПК-7.1	Наиболее частая киста челюстной кости А) Фолликулярная Б) Аневризмальная В) Радикулярная Г) Глобуломаксиллярная	В Обоснование: радикулярная киста является наиболее распространенным воспалительным одонтогенным кистозным образованием челюстей возникающим как исход хронического периодонтита
12	ПК-3.2, ПК-5.1, ПК-7.1	Клинико-анатомическая форма одонтогенного сепсиса при наличии абсцессов в легких и почках А) Септицемия Б) Септикопиемия В) Септический эндокардит Г) Хрониосепсис	Б Обоснование: при септикопиемии характерно образование гнойных метастатических очагов (абсцессов) в различных органах что и описано в условии
13	ПК-4.1, ПК-5.1, ПК-7.1	Критерием злокачественности опухоли является А) Экспансивный рост Б) Наличие капсулы В) Метастазирование Г) Медленный рост	В Обоснование: метастазирование является абсолютным признаком злокачественности отличающим злокачественные новообразования от доброкачественных
14	ПК-4.2, ПК-5.1, ПК-7.1	Для синдрома Шегрена характерно поражение слюнных желез по типу А) Гнойного сиаладенита Б) Аутоиммунного воспаления с лимфоидной инфильтрацией В) Травматического разрыва протока Г) Кистозной трансформации	Б Обоснование: синдром Шегрена относится к аутоиммунным поражениям слюнных желез при котором наблюдается

			лимфоидная инфильтрация ацинусов и протоков
15	ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-7.1	Исходом апикального гранулематозного периодонтита наиболее часто является А) Острый пульпит Б) Радикулярная киста В) Фолликулярная киста Г) Рак челюсти	Б Обоснование: прогрессирование апикальной гранулемы с разрастанием эпителиальных островков Малассе и образованием полости приводит к формированию радикулярной кисты
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5.Записать развернутое обоснование выбора			
16	ПК-5.1, ПК-6.1, ПК-7.1	Выберите три патологических процесса, характерных для одонтогенной инфекции. 1. Острый гнойный пульпит 2. Фиброзная дисплазия 3. Периодонтит 4. Остеома 5. Флегмона челюстно-лицевой области 6. Амелобластома	135 Обоснование: одонтогенная инфекция представляет собой воспалительный процесс начинающийся с пульпита затем распространяющийся на периодонт и далее на окружающие мягкие ткани с развитием флегмоны тогда как дисплазия остеома и амелобластома являются опухолевыми или диспластическими процессами не связанными напрямую с инфекцией
17	ПК-5.1, ПК-6.2, ПК-7.1	Выберите три морфологические характеристики плоскоклеточного рака слизистой оболочки полости рта. 1. Образование кератиновых жемчужин 2. Рост из меланинобразующей ткани 3. Наличие межклеточных мостиков 4. Инвазивный рост 5. Наличие остеоида	134 Обоснование: плоскоклеточный рак характеризуется наличием атипичных клеток плоского эпителия с межклеточными

		6. Формирование слизи	мостиками часто с образованием кератиновых жемчужин и обладает инвазивным ростом тогда как другие признаки характерны для меланомы остеогенной саркомы и аденокарциномы
18	ПК-5.1, ПК-7.1, ПК-8.1	Выберите три причины паранеопластического синдрома у онкологического больного. 1. Поглощение опухолевыми клетками субстратов метаболизма 2. Интоксикация продуктами распада опухоли 3. Усиление липолиза под действием ФНОα 4. Прямое метастазирование в органы 5. Развитие вторичного туберкулеза 6. Присоединение вторичной бактериальной инфекции	123 Обоснование: паранеопластические синдромы включают кахексию и анемию которые развиваются вследствие поглощения субстратов опухолью интоксикации продуктами распада и избыточного образования ФНОα макрофагами тогда как метастазирование инфекция и туберкулез не относятся к паранеопластическим процессам
19	ПК-5.1, ПК-7.1, ПК-8.2	Выберите три заболевания, относящиеся к предраковым состояниям слизистой оболочки полости рта. 1. Лейкоплакия 2. Острый герпетический стоматит 3. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая 4. Кандидоз 5. Пигментная ксеродерма 6. Гингивит	135 Обоснование: лейкоплакия эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая и пигментная ксеродерма относятся к факультативным предраковым состояниям с высоким риском малигнизации тогда как острый стоматит кандидоз и гингивит являются воспалительными заболеваниями не имеющими прямой связи с

			малигнизацией
20	ПК-1.2, ПК-4.2, ПК-10.1	Выберите три фактора, способствующих развитию патологической анатомии челюстно-лицевой области при воздействии внешней среды. 1. Длительное ультрафиолетовое облучение 2. Травматизация слизистой острыми краями зубов 3. Использование мягкой зубной щетки 4. Воздействие перепадов температуры и ветра 5. Регулярная профессиональная гигиена полости рта 6. Употребление мягкой пищи	124 Обоснование: длительное ультрафиолетовое облучение хроническая травма слизистой острыми краями зубов и воздействие неблагоприятных метеорологических факторов являются доказанными факторами риска развития гиперкератозов и предраковых заболеваний тогда как гигиена и мягкая пища оказывают профилактическое действие
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВОСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
21	ПК-5.2, ПК-7.1, ПК-9.1	Образование, возникающее в результате проникновения опухолевых клеток в региональные лимфатические узлы, называется _____.	метастаз
22	ПК-5.2, ПК-7.1, ПК-9.2	Воспалительное заболевание пульпы зуба, характеризующееся образованием гноя в полости зуба, называется острый гнойный _____.	пульпит
23	ПК-5.2, ПК-7.1, ПК-10.2	Наиболее частая форма одонтогенного сепсиса, при которой в органах обнаруживаются множественные гнойные метастазы, называется _____.	септикопиемия
24	ПК-5.2, ПК-7.1, ПК-11.2	Киста челюсти, развивающаяся из периодонтальной гранулемы как исход хронического периодонтита, называется _____.	радикулярная
25	ПК-5.2, ПК-7.1, ПК-12.1	Доброкачественное новообразование, состоящее из тканей зуба и относящееся к порокам развития, называется _____.	гамартома
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
26		Опишите морфологические изменения в тканях при остром гнойном пульпите.	При остром гнойном пульпите в полости зуба определяется гнойный экссудат с большим

			количеством нейтрофильных лейкоцитов. Пульпа гиперемирована отечна отмечается выраженная нейтрофильная инфильтрация с образованием микроабсцессов и участков гнойного расплавления тканей пульпы
27	ПК-5.1, ПК-7.2, ПК-12.2	Каков механизм образования радикулярной кисты и ее морфологическая характеристика?	Радикулярная киста формируется из апикальной гранулемы при хроническом периодонтите. Эпителиальные островки Малассе в гранулеме пролиферируют образуя полость выстланную многослойным плоским эпителием. Стенка кисты представлена фиброзной тканью с воспалительной инфильтрацией
28	ПК-5.1, ПК-7.2, ПК-13.1	Каковы клинико-морфологические особенности плоскоклеточного рака нижней губы у лиц с длительным стажем курения?	Плоскоклеточный рак нижней губы развивается на фоне предраковых изменений таких как лейкоплакия и характеризуется инвазивным ростом с возможным ороговением (кератиновые жемчужины) наличием межклеточных мостиков и атипии клеток. Опухоль часто метастазирует в подбородочные и подчелюстные лимфатические узлы
29	ПК-1.2, ПК-5.1, ПК-13.2	Перечислите основные морфологические формы одонтогенного сепсиса и дайте их краткую характеристику.	Септицемия характеризуется высокой бактериемией и геморрагическим

			синдромом без гнойных метастазов. Септикопиемия проявляется наличием множественных гнойных метастазов в различных органах. Септический эндокардит сопровождается изъязвлением клапанов сердца. Хрониосепсис имеет длительное волнообразное течение с гепатоспленомегалией
30	ПК-5.1, ПК-7.2, ПК-8.1	Объясните причины развития кахексии и анемии при злокачественных новообразованиях головы и шеи (паранеопластический синдром).	Кахексия при раке обусловлена поглощением опухолевыми клетками питательных субстратов интоксикацией продуктами распада опухоли и окружающих тканей а также избыточным образованием фактора некроза опухоли альфа который усиливает липолиз. Анемия развивается вследствие избыточного гемолиза эритроцитов угнетения эритропоэза и нарушения синтеза белков транспортирующих железо

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический

	материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;

	– точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_01.06.22 №5) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от 30.08.2022 №1) для исполнения в 2022-2023 учебном году
Внесены дополнения (изменения): Актуализирована нормативная база
Заведующий кафедрой

Житарь Борис Николаевич
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от 23.08.2023 №7) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от 30.08.2023 № 1) для исполнения в 2023-2024 учебном году
Внесены дополнения (изменения): Актуализирована нормативная база
Заведующий кафедрой

Житарь Борис Николаевич
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от10.06.2024 №_6) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от 30.08.2024 №_1) для исполнения в 2024-2025 учебном году
Внесены дополнения (изменения): Актуализирована нормативная база
Заведующий кафедрой

Житарь Борис Николаевич
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от 27.06.2025 №_5) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от 29.08.2025 №_1_) для исполнения в 2025-2026 учебном году
Внесены дополнения (изменения): Актуализирована нормативная база. Атуализированы фонды оценочных средств
Заведующий кафедрой

Житарь Борис Николаевич
(подпись, инициалы и фамилия)
