

**Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию  
Государственное образовательное учреждение высшего профессионального  
образования  
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

Факультет педагогического образования в высшей медицинской школе

**Методическая разработка практического занятия по теме  
ВРОЖДЕННЫЕ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ**

Специальность: стоматология

Дисциплина: хирургическая стоматология

Продолжительность – 210 мин.

Число студентов в группе – 10 чел.

**Москва  
октябрь 2009 г.**

## I

**ЦЕЛЬ** изучения темы – формирование у студентов профессиональных умений диагностики и составления ориентировочного плана лечения больных с врожденными деформациями верхней и нижней челюстей, а также коммуникативных навыков умения выразить мысли, их формулирование с определенной точностью

**Цели внеаудиторной самоподготовки студента (цели исходного уровня):**

**Студент должен знать:**

- 1 классификацию аномалий развития челюстей
- 2 анатомию верхней и нижней челюстей (кровоснабжение, иннервацию)
- 3 этиологию и патогенез костных деформаций челюстно-лицевой области

**Цели изучения темы на занятии (цели заключительные по теме - уровень подготовленности по теме)**

**Студент должен уметь:**

1. Провести опрос больного
2. Проводить расчеты телерентгенограмм
3. Составлять ориентировочный план обследования
4. Ставить диагноз на основании данных анамнеза и обследования
5. Определять показания и объем оперативного вмешательства

**Студент должен знать:**

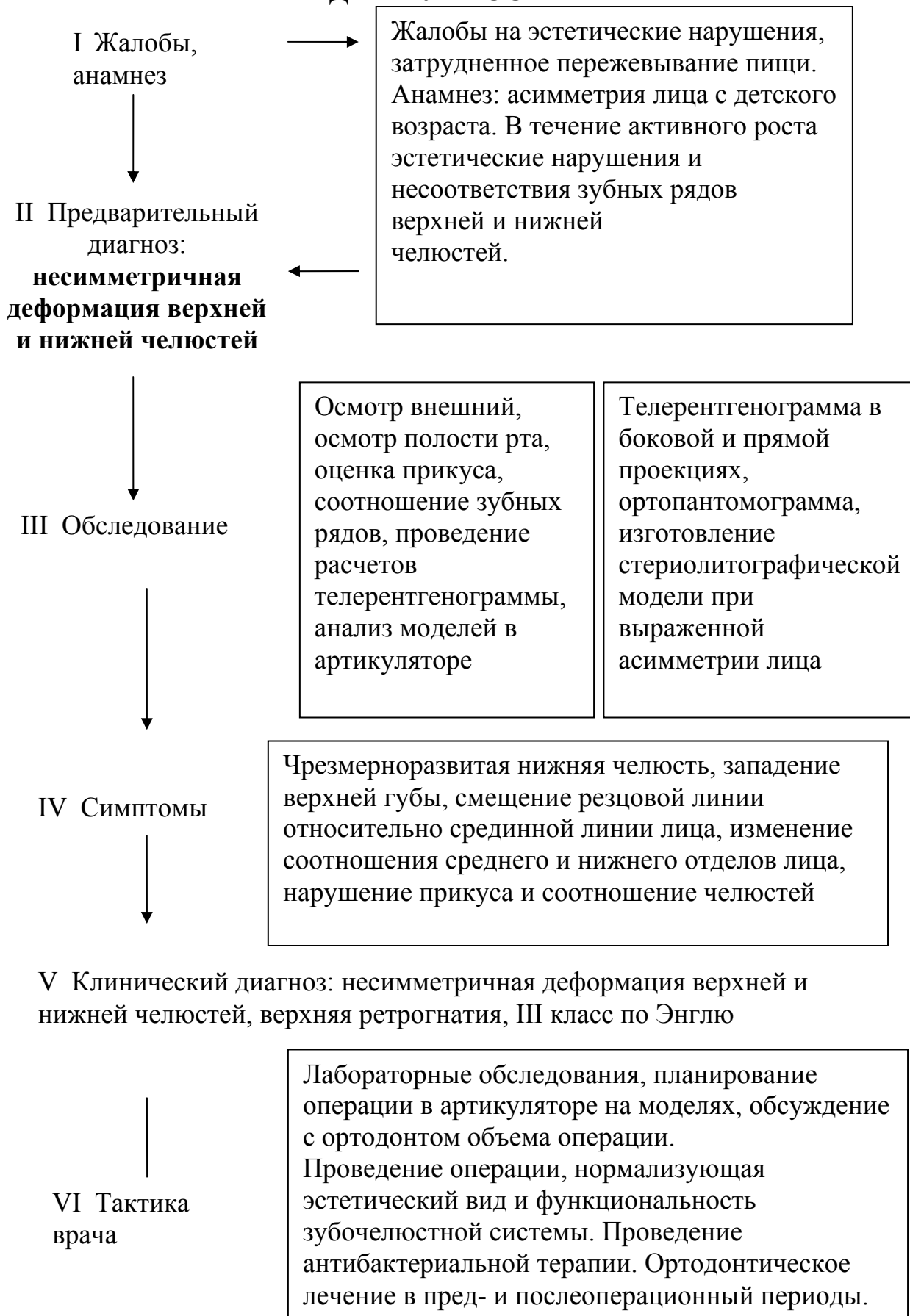
- 1 дополнительные методы обследования – телерентгенограмма в прямой и боковой проекции
- 2 методы проведения анализа костей лица и мягких тканей
3. общий принцип проведения планирования операции на моделях в артикуляторе

**Цели воспитательной работы**

Студент должен уметь:

1. Осуществлять сотрудничество с преподавателем и сокурсниками, с пациентами во время сбора анамнеза и обсуждения плана лечения;
2. Конструктивно разрешать конфликты, возникающие во время группового обсуждения учебных проблем (указать конкретные проблемы, обсуждение которых может сопровождаться конфликтом)

## II ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ОСНОВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



### III МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ

№	Цель изучения темы на занятии (умения, навыки)	Группа методов обучения	Конкретный метод обучения <sup>1</sup>
1	проведение опроса больного	Выполнение комплексных действий	курация больного, написание учебной истории болезни
2	анализ телерентгенограмм	Выполнение умственных действий	проведение расчетов
3	постановка диагноза	Выполнение умственных действий	обсуждение полученных данных в ходе обследования, на основании которых выносится диагноз
4	составление плана обследования больного	Выполнение умственных действий	решение ситуационных задач
5	определение объема хирургического лечения	Выполнение комплексных действий	суммирование данных полученных при расчетах рентгенограммы и моделей в артикуляторе,

#### Методы воспитательной работы:

1. Руководство группой при совместном решении проблем (описать конкретные действия преподавателя)
2. Демонстрация конструктивных стратегий разрешения конфликтных ситуаций (привести пример конкретных действий преподавателя)

.....

<sup>1</sup> При необходимости, один из конкретных методов обучения подробно описать в произвольной форме ниже таблицы.

## IV ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ

### Методы педагогического контроля

№	Цели	Метод контроля (экспертный или тестирование)	Конкретное контролирующее действие
<b>Исходного уровня</b>			
1	Классификация аномалий развития челюстей	Экспертный	Опрос (вопрос-ответ)
2	Анатомия верхней и нижней челюстей (кровообращение, иннервация)	Экспертный	Обсуждение проблем
3	Этиология и патогенез деформаций челюстей	Экспертный	Опрос (вопрос-ответ)
<b>Изучения темы на занятии</b>			
1	Проведение расчетов телерентгенограмм	Экспертный	Обсуждение проблем
2	Проведение опроса больного	Экспертный	Обсуждение проблем
3	Постановка диагноза на основе данных анамнеза и обследования	Экспертный	Выполнение умственных действий
4	Составление ориентировочного плана обследования	Экспертный	Обсуждение проблем
5	Определение показателей и объема оперативного вмешательства	Экспертный	Выполнение умственных действий

## Контрольно-измерительные материалы

### 1. Для контроля исходного уровня. Вопросы:

- 1) Особенности кровоснабжения верхней челюсти
- 2) Причины, приводящие к чрезмерному развитию нижней челюсти и сужению зубного ряда
- 3) Назовите жалобы, характерные для больных с деформациями верхней и нижней челюстей

### 2. Для контроля заключительного по теме

#### Задача 1

Пациент обратился с жалобами на неправильное смыкание зубов. После обследования и консультации ортодонта пациенту поставлен диагноз – сужение верхней челюсти, ретроположение, изготовлен аппарат Норда.

#### Вопросы:

1. В чем заключается хирургическое лечение?

#### Задача 2

Пациент с диагнозом – ретроположение верхней челюсти, медиальная окклюзия, макрогнатия нижней челюсти, закончил ортодонтическое лечение.

#### Вопросы:

1. Какое хирургическое лечение показано?
2. С помощью какой рентгенограммы проводятся расчеты для оптимизации лечения?

#### Задача 3

Пациентка С., 20 лет обратилась с жалобами на чрезмерное развитие нижней челюсти, затрудненное пережевывание пищи. Полость рта санирована. При осмотре в полости рта при сомкнутых зубных рядах контактируют лишь моляры. На ортопантограмме определяется аномальное положение 3.8 : 4.8.

#### Вопросы:

1. Какой первый этап хирургического лечения?
2. Показано ли изготовление стереолитографических моделей?

### 3. Для контроля эффективности воспитательной работы

- экспертная оценка преподавателем приобретенных студентом коммуникативных навыков (образец анкеты, перечень устных вопросов и пр.)

**V**  
**План занятия**  
(хронокарта учебной деятельности по минутам)

№	Деятельность студента (слушателя) и/или преподавателя (конкретный метод обучения и/или контроля)	Время (мин)	Число работавших учащихся	Среднее время работы одного студента (слушателя)
1	Контроль исходного уровня знаний	10	10	10
2	Объяснение преподавателя	40	0	0
3	Решение ситуационных задач в письменной форме (5 задач)	10	10	10
4	Курация больных с последующим написанием учебной истории болезни	30	10	30
5	Решение ситуационных задач устно по очереди	40	10	4
6	Чтение телерентгенограмм и письменный анализ	20	10	20
7	Обсуждение результатов курации	40	10	4
8	Заключительный контроль, письменное тестирование	15	10	15
<b>Среднее время активной работы одного студента на занятии</b>		<b>абсолютное (мин)</b>	<b>93</b>	
		<b>% времени всего занятия</b>	<b>45%</b>	

## VI

### СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

#### 1. Информационные

1. Безруков В.М., Оспанова Г.В., Рудько В.В., Степанова И.Г. Клиника, диагностика и лечение сочетанных деформаций челюстей //Стоматол.-1977. - №1.- С. 46-51.
2. Безруков В.М. Методика оперативного лечения верхней микрогнатии // Стоматология. – 1976. -№6. – С. 29-32.
3. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия. Под редакцией проф. Балина В.Н. и соавт., Санкт-Петербург «Специальная литература» 1998. С. 448-451, 494-503.
4. Дробышев А.Ю. Основы обследования, планирования и оперативного лечения больных с врожденными аномалиями и деформациями челюстей // Учебно-методическое пособие. – 2007.

#### 2. Материально-технические

- 1) учебная аудитория
- 2) гипсовые модели в артикуляторе
- 3) рентгенограммы
- 3) плакаты-таблицы