



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED:	09
DATA:	08.09.2021
Pag. 1/21	

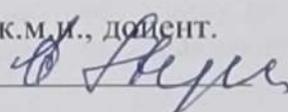
ФАКУЛЬТЕТ СТОМАТОЛОГИИ

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА 0911.1 СТОМАТОЛОГИЯ

**КАФЕДРА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУГИИ И ДЕНТАЛЬНОЙ
ИМПЛАНТОЛОГИИ „АРСЕНИЕ ГУЦАН”**

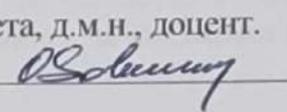
ОДОБРЕНО

на заседании комиссии по качеству оценки
куррикул факультета Стоматологии
Протокол No. 6 от 23.06.2022

Председатель, к.м.и., доцент.
Степко Елена 

ОДОБРЕНО

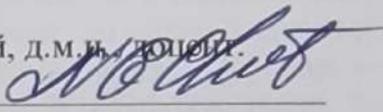
на заседании Консильиума
Стоматологического факультета
Протокол No. 1 от 06.09.2022

Декан Факультета, д.м.н., доцент.
Соломон Олег 



ОДОБРЕНО

на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и
дентальной имплантологии „Арсение Гуцан”
Протокол No. 8 от 16.06.2022

зав. кафедрой, д.м.н., доцент.
Келе Николае 

КУРРИКУЛУМ

ДИСЦИПЛИНА: Травмы челюстно-лицевой области

Интегрированное обучение

Тип дисциплины: **Обязательная дисциплина**

Кишинёв, 2022



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 2/21

I. Предварительные положения

- **Общее представление дисциплины: Место и роль дисциплины в формировании специфических компетенций в программе профессиональной подготовки.**

Программа Травмы челюстно-лицевой области представляет важную составляющую как для стоматологической хирургии и челюстно-лицевой хирургии так и для других областей современной стоматологии.

Переход обучения студентов на клинический этап стоматологии осуществляется путем ознакомления их со спецификой травм челюстно-лицевой области, оказания медицинской помощи поэтапно в амбулаторных и стационарных условиях. Ознакомление студентов с клиническим и параклиническим этапами обследования больных с целью установления диагноза и плана лечения.

Знание травматологии помогает готовить специалистов в области оказания медицинской помощи. Поведение врача в кабинете челюстно-лицевой хирургии, вытекающее из принципов травматологии, представляет собой одну из основ развития будущих специалистов в области стоматологии, направленной на правильную деятельность и снижение заболеваемости и смертности.

Миссия учебной программы (цель) в профессиональном образовании

Травматология как дисциплина челюстно-лицевой хирургии, направленная на накопление знаний, их применение будущими врачами-стоматологами при оказании качественной стоматологической помощи. Использование принципов и классификаций, современных методов лечения. Получение профессиональных навыков, развитие клинического мышления, умение быстро и правильно действовать в экстренных ситуациях. Оказание неотложной медицинской помощи больным с осложнениями, возникшими в результате травм, такими как кровотечение и асфиксия, для спасения жизни и комплексной реабилитации больных..

- **Языки преподавания:** румынский, русский и английский.
- **Обучаемые:** студенты 4 курса стоматологического факультета.

II. АДМИНИСТРАЦИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Код дисциплины

S.07.O.080



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09
DATA: 08.09.2021
Pag. 3/21

Название дисциплины		Травмы челюстно-лицевой области	
Ответственные за дисциплину		Келе Николае, к.м.н., доцент, заведующий кафедрой Хыцу Думитру, к.м.н., доцент	
Курс	IV	Семестр/ семестры	VII
Общее количество часов, включая:			90
Лекции	22	Практические занятия	22
Семинары	22	Самостоятельная работа	24
Форма оценки	E	Количество кредитов	3

III. ЦЕЛИ ФОРМИРОВАНИЯ В ДАННОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

- **На уровне знания и понимания:**

- ✓ знание роли челюстно-лицевой хирургии в общественной жизни и значение образования стоматолога и пациента;
- ✓ знание понятия травмы в челюстно-лицевой области, ее цели и задачи;
- ✓ знание анатомо-топографических особенностей челюстно-лицевой области;
- ✓ понимание важности общения с травмированными больными и установления их анамнеза;
- ✓ знание способа внесения данных в медицинскую карту травмированного пострадавшего;
- ✓ знание особенностей и этапы клинического обследования травмированного больного;
- ✓ знание методов и ориентиров параклинического обследования травмированного больного;
- ✓ знание показаний к проведению параклинических рентгенологических и лабораторных исследований;
- ✓ знание необходимых инструментов и приспособлений, применяемых для реабилитации пострадавших с травмами;
- ✓ знание понятий травматологии;
- ✓ знание методов лечения и их применение в зависимости от клинической ситуации;
- ✓ знание этапов подготовки врача и больного к оперативному вмешательству;
- ✓ знание основных этапов хирургического ведения с точки зрения травматологии.

- **На уровне навыков:**

- ✓ уметь собирать данные пациента и анамнез (субъективное обследование);
- ✓ иметь возможность заполнить медицинскую карту пациента и информированное согласие;
- ✓ уметь выделять данные, имеющие большое значение для постановки диагноза;
- ✓ различать проблемы, возникающие в процессе общения, и уметь их решать;
- ✓ уметь проводить клиническое обследование больного (объективное обследование);
- ✓ уметь определять необходимые параклинические методы обследования в зависимости от случая;
- ✓ уметь аргументировать необходимость параклинического обследования, выбранного в зависимости от случая;
- ✓ уметь выполнять хирургические вмешательства на тренажере;
- ✓ уметь демонстрировать подготовку врача к оперативному вмешательству;
- ✓ уметь демонстрировать поведение врача во время операции.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09
DATA: 08.09.2021

Pag. 4/21

На уровне интеграции:

- ✓ оценить объем оперативного вмешательства;
- ✓ оценить метод сбора данных в зависимости от клинического случая;
- ✓ оценивать степень удовлетворенности пациентов по различным критериям;
- ✓ подбирать необходимый инструментарий в зависимости от хирургического вмешательства;
- ✓ уважать медицинскую этику и деонтологию;
- ✓ определить проблему пациента и указать параклинические исследования, необходимые для подтверждения диагноза.

IV. ПРЕДВОРИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ТРЕБОВАНИЯ

Знание и соблюдение морально-этических и профессиональных норм при взаимодействии с пациентом. Знание целей и задач при ведении пациентов с травмами челюстно-лицевой области. Знание анатомо-топографических особенностей челюстно-лицевой области. Знание методов и этапов клинического и параклинического обследования больного в травматологии челюстно-лицевой области. Знание принципов и этапов ухода за больным с травмами лица. Знание этапов подготовки хирурга к операции. Знание методов лечения переломов челюстно-лицевой области. Знание ведения протокола операции в медицинской карте. Умение оценить послеоперационный результат. Знание источников информации, необходимой в деятельности челюстно-лицевой хирургии.

V. ТЕМАТИКА И ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСОВ

Nr.	ТЕМА	Количество часов			
		лекц ии	сем инар ы	прак тиче ские	само стоя тель ные
1.	Ознакомление студентов с общими данными о травмах челюстно-лицевой области. Характеристика травм челюстно-лицевой области по видам: производственная травма, сельскохозяйственная травма, бытовая травма, транспортная травма, уличная травма, спортивная травма и др.; Частота (статистика) травм челюстно-лицевой области; Классификация повреждений челюстно-лицевой области; Осмотр пострадавших с травмами челюстно-лицевой области; Формы и основные принципы организации медицинской помощи пострадавшим.	1	1	2	2
2.	Травмы мягких тканей. Анатомические особенности мягких тканей челюстно-лицевой области; Этиология, классификация; Анатомо-клинические аспекты (ушибы, ссадины, резаные раны, проникающие ранения, колотые раны, раны от укусов животных, огнестрельные ранения); общие признаки и симптомы; Осложнения (первичные, вторичные, поздние осложнения); Неотложная помощь (лечение тяжелых ранних осложнений, лечение тяжелых сочетанных травм, неотложная обработка раны); Окончательное лечение травм мягких тканей лица; Перевязки, дренирование, гигиена полости рта, питание; Позднее восстановительное лечение.	2	2	2	2



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED: 09
DATA: 08.09.2021

Pag. 5/21

Nr.	TEMA	Количество часов			
		лекц ии	сем инар ы	прак тиче ские	само стоя тель ные
3.	Травмы зубов и пародонта. Общие данные о травмах зубов и пародонта; Этиопатогенез и патологическая анатомия травм зубов и пародонта; Классификация травм зубов и пародонта: ушибы, вывихи, переломы; Травмы зубов: трещины эмали или эмали и дентина, переломы коронки (простые, осложненные), переломы корней; Травмы пародонта: ушибы пародонта, частичные вывихи зубов, полные вывихи зубов, интрузии зубов; Клинико-рентгенологическое исследование: анамнез, объективное обследование, рентгенологическое исследование; Течение травм зубов и пародонта. Прогноз; Лечение травм зубов и пародонта: консервативное и ортопедическое лечение, вправление зубных вывихов, реплантация полностью вывихнутых зубов, методика иммобилизации.	2	2	2	2
4.	Травматизмы костей носа. Общие данные о травмах костей носа; Этиопатогенез; Анатомо-клинические формы: травмы костного скелета, хрящевого скелета, собственно костей носа; Диагностика; Течение; Лечение.	2	2	2	2
5.	Переломы скулоорбитального комплекса. Общие данные о переломах скулово-челюстного комплекса. Этиопатогенез; Анатомо-клинические формы: передние переломы, задние переломы. Диагностика. Эволюция; Лечение: способы вправления отломков (суборбитальный, височный, внутриротовой, гайморовый), оперативное лечение, лечение последствий.	2	2	2	2
6.	Переломы верхней челюсти. Переломы средней трети лица: общие данные, классификация, статистика; Общие данные о переломах челюстей, горизонтальных, вертикальных, косых, пирамидальных, оскольчатых переломах; Этиология. Механизмы; Анатомо-клинические формы: переломы альвеолярного гребня, бугра, неба; нижние горизонтальные трещины (Guerin, Le Fort I), средние горизонтальные (Le Fort II), верхние горизонтальные (Le Foart III); Диагностика. Течение. Осложнения; Лечение: неотложная терапия, радикальное лечение переломов альвеолярного отростка, Ле Фор I, II, III, вертикальных или косых, у беззубых челюстей: хирургическое лечение.	2	2	2	2
7.	Черепно-челюстно-лицевые переломы. Общие данные, классификация, статистика; Общие данные о переломах челюстей, горизонтальных, вертикальных, косых, пирамидальных, оскольчатых переломах. Этиология. Механизмы. Анатомо-клинические формы межчелюстных или срединно-сагиттальных переломов, множественные и оскольчатые. Диагностика. Течение. Осложнения Лечение: неотложная помощь, радикальное лечение переломов, вертикальных или косых, при адентии: хирургическое лечение.	2	2	2	2
8.	Переломы нижней челюсти.	2	2	2	2



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED: 09
DATA: 08.09.2021

Pag. 6/21

Nr.	TEMA	Количество часов			
		лекции	семинары	практические	самостоятельные
	Общие данные об анатомии нижней челюсти: конструктивные особенности, участки с пониженным сопротивлением. Статистические данные. Классификация переломов нижней челюсти: срединный, парамедианный, подбородочный, латеральный, угловой, ветви, мышечкового отростка, венечного отростка, двойной, множественный, оскольчатый. Этиология: дорожно-транспортные происшествия, несчастные случаи на производстве, спортивные травмы и др. Механизмы производства переломов и смещения отломков: прямые и не прямые переломы, методы производства (сгибательно-силовая травма и сокращение мышц, прикрепленных к нижней челюсти, значение имплантации зубов на отломках или на противоположных зубных дуг Симптоматика: боль (в покое, при движениях, на пальпацию, на давление нижней челюсти), нарушение функций, нормальная подвижность, нарушения прикуса, деформации, припухлость и синяки, крепитация, отсутствие передачи движений, нарушения чувствительности. Анатомо-клинические формы: неполные и полные, линейные и оскольчатые переломы с дефектом или без него, простые, сложные и осложненные, открытые и закрытые Эволюция: сроки консолидации (4-6 нед у взрослых, 3-4 у детей, 6- 8 для пожилых), фазы образования костной мозоли (фибрино-белково-фиброзная, костно-примитивная, костно-дефинитивная), в зависимость от возраста, физиологического состояния, конституциональный тип, пищевые факторы, механические факторы. Уход, питание и восстановительное лечение больных с переломами нижней челюсти.				
9.	Лечение переломов нижней челюсти. Лечение: репозиция, экстренная иммобилизация (подбородочная пращя, межчелюстные межзубные лигатуры, челюстные шины, аппараты), окончательная иммобилизация (мономаксиллярные аппараты, бимаксиллярные аппараты с межчелюстной тягой, краниомандибулярные аппараты), хирургическое лечение. -остеосинтез (проволочный, остеосинтез с пластинами, химический остеосинтез, остеосинтез металлическими штифтами), аппараты внешней фиксации, дистанционные подвесы, подвесы нижнего края глазницы, грушевидное отверстие, носовая ость, скуловая дуга, лобный апофиз нижней челюсти, краниальный устройство (Federapiell). Общее лечение. Индивидуализация лечения по анатомо-клиническим формам по локализации перелома, у детей, беззубых, пожилого и старческого возраста.	2	2	1	2
10.	Огнестрельные ранения мягких тканей челюстно-лицевой области. Общие данные и статистические данные об огнестрельных ранениях челюстно-лицевой области; Организация и объем хирургической стоматологической помощи в стоматологических кабинетах. Проблемы классификации и частоты огнестрельных ранений мягких тканей	1	1	1	2



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 7/21

Nr.	TEMA	Количество часов			
		лекции	семинары	практические	самостоятельные
	челюстно-лицевой области: по типу уязвимого тела, по регионам, по степени тяжести. Особенности клинического течения огнестрельных ранений мягких тканей челюстно-лицевой области по областям, периодам, зонам поражения, кратности. Особенности язв на языке				
11.	Комбинированные травмы. Ожоги. Частота ожогов лица в военное время. Классификация термических повреждений. Ожоговая болезнь. Особенности клинического течения термических поражений челюстно-лицевой области. Лечение ожогов. Особенности сочетанного поражения челюстно-лицевой области. Комбинированные поражения: клиника, лечение.	1	1	1	1
12.	Осложнения травм лица. Осложнения: немедленные (шок, асфиксия, сотрясение мозга, травмы языка, кровотечение, подкожная эмфизема, повреждения нервов, слюнных желез); Осложнения: вторичные (вторичные кровотечения, остеомиелит, флегмоны); Осложнения: поздние или осложненные (хроническая инфекция, остеомиелит, порочное уплотнение, височно-нижнечелюстной анкилоз); Осложнения: отдаленные (бронхо-легочные инфекции, менинго-энцефалические осложнения)	1	1	1	1
13.	Заболевания и травмы височно-нижнечелюстного сустава. Общие данные о заболеваниях и травмах височно-нижнечелюстного сустава. Воспалительные процессы височно-нижнечелюстного сустава (височно-нижнечелюстной артрит). Острый неспецифический артрит: общие данные, классификация, этиопатогенез, патанатомия, симптоматика, эволюция, осложнения, диагностика, лечение. Хронический артрит: этиопатогенез, патологическая анатомия, симптоматика, эволюция, осложнения, диагностика, лечение и прогноз. Специфические артриты: гонококковый, сифилитический, туберкулезный, актиномикотический, ревматический, простой артралгический. Височно-нижнечелюстной остеоартроз: общие данные, этиопатогенез, патологическая анатомия, симптоматика, диагностика, лечение, прогноз. Синдром болевой височно-нижнечелюстной дисфункции: этиопатогенез, клиника, лечение. Травматические повреждения височно-нижнечелюстного сустава. Общие данные. Ушибы височно-нижнечелюстного сустава: этиология, патанатомия, симптоматика, диагностика, лечение. Раны суставов: общие данные, лечение. Височно-нижнечелюстные вывихи. Общие данные. Предшествующие вывихи: общие данные, этиопатогенез, патологическая анатомия, симптоматика, эволюция, осложнения, диагностика, лечение. Задние вывихи: общие данные, симптоматика, эволюция, осложнения, диагностика, лечение. Боковые вывихи: общие данные, лечение. Рецидивирующие вывихи: общие данные, симптоматика, эволюция, осложнения, диагностика, лечение. Строение нижней челюсти: общие данные, этиопатогенез, симптоматика, диагностика, лечение. Височно-	1	1	1	1



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED: 09
DATA: 08.09.2021

Pag. 8/21

Nr.	TEMA	Количество часов			
		лекц ии	сем инар ы	прак тиче ские	само стоя тель ные
	нижнечелюстной анкилоз: общие данные, этиопатогенез, патологическая анатомия, симптоматика, лечение. Опухоли височно-нижнечелюстного сустава: общие данные, симптоматика, диагностика, лечение.				
14.	Поражения и повреждения лицевых нервов. Неврит тройничного нерва: этиология (травма, инфекции, токсикозы и аллергические состояния), симптоматика, лечение. лицевой неврит; этиология, симптоматика, эволюция, диагностика, лечение, прогноз. Травматические поражения лица без или с нарушением непрерывности нервов: этиология, симптоматика, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. хирургическое лечение паралича кожных (мимических) мышц. Лицевая невралгия: частота, этиология, симптоматика. Языкоглоточная невралгия (неврит): частота, этиология, симптоматика, диагностика, лечение, прогноз. Невралгия клиновидно-небного узла (синдром Слюдера): общие данные, этиология, патогенез, симптоматика, диагностика, лечение. Невралгия верхней гортани. Глосодиния. Невриты и травматические повреждения без или с нарушением целостности нерва.	1	1	1	1
ВСЕГО		22	22	22	24

VI. КОНТРОЛЬНЫЕ ЦЕЛИ И ЕДИНИЦЫ СОДЕРЖАНИЯ

Цели	Единицы содержания
	Травматические повреждения челюстно-лицевой области. Классификация по видам (этиология), частоте. Основные формы и принципы организации медицинской помощи травмированным.
<ul style="list-style-type: none">✓ знать виды травматических повреждений ОМП,✓ знать их классификацию;✓ знать принципы организации медицинской помощи при травмах;✓ знать этапы обследования больных с травмами;✓ знать, как заполнять медицинскую карту;✓ участвовать в приеме пациентов;✓ знать порядок учета выполненной работы;✓ знать диагностику травм лица;✓ знать оказание первой медицинской	В ходе практической работы студенты изучают виды травматических повреждений челюстно-лицевой области, их классификацию, принципы организации медицинской помощи при травмах, осматривают пострадавших с травмами, делают записи в стоматологической карте. Участвует в приеме больных и регистрирует выполненную работу в журналах учета. Внешний вид хирурга в лечебном учреждении. Стоматологическая медицинская документация в хирургическом кабинете (отделении) челюстно-лицевой хирургии.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 9/21

Цели

помощи при травмах;

Единицы содержания

Ранения мягких тканей лица и полости рта. Анатомио-клинические аспекты.

Уход

- ✓ знать виды травматических повреждений мягких тканей;
- ✓ знать клинические особенности травм;
- ✓ знать принципы лечения,
- ✓ обследовать больных с повреждениями мягких тканей в челюстно-лицевой области;
- ✓ зафиксировать данные в медицинской карте;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненные работы в реестр;
- ✓ оказать медицинскую помощь больному с кровотечением;
- ✓ выполнять методы гемостаза на тренажере;
- ✓ выписывать лекарства.

Этиология, классификация. Анатомио-клинические аспекты (ушибы, ссадины, резаные раны, проникающие ранения, простреливающие раны, контузионные раны, раны от укусов животных, огнестрельные ранения).

Общие признаки и симптомы. Осложнения (непосредственные, серьезные, первичные, вторичные, поздние осложнения). Неотложная помощь (лечение тяжелых непосредственных осложнений, лечение тяжелых сочетанных травм, неотложная обработка раны).

Окончательное лечение повреждений мягких тканей лица. Перевязка, дренирование, гигиена полости рта, питание. Поздняя восстановительная обработка.

Травматические повреждения зубов и пародонта. Этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.

- ✓ узнать виды травматических повреждений зубов и пародонта;
- ✓ понимать анатомио-клинические аспекты;
- ✓ знать принципы лечения;
- ✓ обследовать больных с зубо-пародонтальными поражениями;
- ✓ записывать данные в медицинскую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненную работу в регистры.
- ✓ Вправление вывиха зубов;
- ✓ Иммобилизовать зубы.

Функциональная морфология зубов и пародонта. Общие данные о зубо-пародонтальной травме. Этиопатогенез и патологическая анатомия зубочелюстной травмы. Классификация зубочелюстной травмы: вывихи, переломы. Травмы зубов: (трещины, проникающие и проникающие переломы коронарных артерий в пульповую камеру, переломы корней, коронарно-корневые переломы): клиническое исследование: анамнез, объективное исследование, рентгенологическое исследование, эволюция, лечение. Травмы пародонта (ушибы, частичные вывихи зубов, тотальные вывихи). клинические аспекты в зависимости от разновидности поражения, эволюции, лечения. Техника реплантации полностью вывихнутого зуба. Техника иммобилизации.

Переломы назоэтмоидального комплекса. Этиопатогенез, анатомио-клинические формы, диагностика, эволюция, лечение.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 10/21

Цели	Единицы содержания
<ul style="list-style-type: none">✓ изучить этиопатогенез;✓ определить клинические формы переломов костей носа,✓ участвовать в установлении диагноза;✓ участвовать в лечении,✓ обследовать больного с переломами костей носа,✓ заполнение медицинской документации✓ участвовать в обследовании больных;✓ записывать проделанную работу в журнал.✓ Продемонстрировать на тренажере переднюю и заднюю тампонаду носа;	Общие данные о травме костей носа. Механизм производства, статистика. Анатомо-клинические формы: повреждения костного скелета, хрящевого скелета костей носа. Классификация травм костей носа. Клиническая картина (переломы хрящевого скелета и костей носа). Диагностика. Лечение: вправление и иммобилизация отломков.
Переломы челюсти (переломы лицевого скелета). Этиопатогенез, механизм образования, анатомо-клинические формы, лечение.	
<ul style="list-style-type: none">✓ определить причины переломов лицевого скелета,✓ знать механизм,✓ знать классификацию переломов челюстей;✓ знать клинику переломов челюстей и их течение;✓ уметь назначать консервативное и оперативное лечение.✓ обследовать больных с переломами челюстей.✓ записать данные в медицинскую карту,✓ участвовать в обследовании больных и их регистрации.✓ практиковать межзубную иммобилизацию с помощью шин;	Элементы функциональной анатомии лицевого скелета. Этиопатогенез, классификация, статистика. Общие данные о переломах челюстей (горизонтальные, вертикальные, косые, пирамидальные, оскольчатые переломы). Механизм. Анатомо-клинические формы: переломы альвеолярного отростка, бугров, небных сводов, нижние горизонтальные переломы (Геринг, Ле Фор I), средние горизонтальные (Ле Фор II), верхние горизонтальные (Ле Фор III), Диагностика, эволюция. Лечение: экстренное (временная фиксация ментоцефальными повязками, подбородочной ветвью, проволочными стяжками в мостовидном протезе), радикальное лечение ортопедическими методами (небными пластинами с усами, металлическими скобами с усами, оперативное: остеосинтез с металлическая проволока, микропланшеты, андрис Киршнера, винты, процесс Federspie
Переломы скуло-верхнечелюстного комплекса. Этиопатогенез, анатомо-клинические формы, диагностика, эволюция, лечение.	
<ul style="list-style-type: none">✓ изучить этиопатогенез переломов скуло-верхнечелюстного комплекса✓ изучить клинические формы переломов скуло-верхнечелюстного комплекса;	Общие данные об анатомии скуловой кости. Переломы скуло-верхнечелюстного комплекса. Этиопатогенез, статистика. Анатомо-клинические формы: передние переломы, задние переломы. Классификация. Диагностика. Эволюция. Лечение: способы



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 11/21

Цели

- ✓ участвовать в постановке диагноза и лечении;
- ✓ обследовать больных с переломами скуловой кости;
- ✓ заполнять медицинские документы;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать проделанную работу в журнал.

Единицы содержания

вправления отломков - суборбитальный, височный, эндобуккальный, синусовый, хирургическое лечение - шов металлической нитью, микропластинками и винтами. Общее лечение, прогноз.

Черепно-челюстно-лицевые и панфасциальные переломы. Этиопатогенез, анатомо-клинические формы, диагностика, эволюция, лечение.

- ✓ изучить виды черепно-челюстно-лицевых и панфасциальных переломов;
- ✓ оценить анатомо-клинические аспекты,
- ✓ знать принципы лечения;
- ✓ обследовать больных с черепно-челюстно-лицевыми и панфасциальными переломами;
- ✓ записывать данные в медицинскую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненную работу в журнал

Общие данные о черепно-челюстно-лицевых и панфасциальных переломах. Механизм, статистика. Анатомо-клинические формы: Классификация переломов. Клиническая картина переломов челюстно-лицевой области. Диагностика. Лечение.

Переломы нижней челюсти: частота, этиопатогенез, механизм, классификация, симптоматика, анатомо-клинические формы, течение

- ✓ изучить виды переломов нижней челюсти;
- ✓ оценить анатомо-клинические аспекты,
- ✓ знать принципы лечения;
- ✓ обследовать больных с переломами нижней челюсти;
- ✓ записывать данные в медицинскую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненные работы в журнал;
- ✓ выполнить иммобилизацию лигатурами LeBlank, Ivy, Ernst.

Общие данные об анатомии нижней челюсти: конструктивные особенности, зоны пониженного сопротивления. Статистические данные (по отношению к другим костям лица, полу, локализации, по травмирующему агенту). Классификация переломов нижней челюсти (по механизмам возникновения, по степени интереса к толщине кости, по количеству линий перелома, по степени интереса к надкостнице, по соотношению очага перелома с наружной среды, по степени смещения костных отломков). Этиология (травматические причины, патологические причины, хирургические причины). Механизм образования переломов и смещения отломков (прямые и не прямые переломы, переломы при сгибании, сдавлении, натяжении, срезании, выталкивании), значение силы удара и его направления, сужение мышечных групп. Клиника перелома нижней челюсти (общая симптоматика, присутствующая при всех



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 12/21

Цели

Единицы содержания

переломах, и специфическая локальная. Течение (заживление, факторы, влияющие на эволюцию и заживление).

Лечение переломов нижней челюсти. Экстренная иммобилизация. Ортопедические и хирургические методы лечения. Показания к лечению в зависимости от анатомо-клинической формы.

- ✓ научиться методам экстренной иммобилизации,
- ✓ освоить ортопедические и хирургические методы лечения;
- ✓ изготовление одно- и двухчелюстных шин на различных слепках;
- ✓ проводить экстренную иммобилизацию;
- ✓ знать принципы лечения;
- ✓ обследовать больных с зубо-пародонтальными поражениями;
- ✓ записывать данные в медицинскую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненные работы в журнал;
- ✓ выполнить экстренную иммобилизацию (подбородочный ремень, ментоцефальную давящую повязку, аппараты Померанцева-Урбанского, одно- и межчелюстные межзубные связи, одночелюстные шины, сборные аппараты).

Основные цели лечения переломов нижней челюсти. Этапы лечения (неотложное или временное лечение, первичное или радикальное лечение, вторичное или поддерживающее лечение, позднее лечение или поздние осложнения). Ручное вправление (репозиция) отломков. Аппаратные, хирургические, комбинированные. Иммобилизация: Экстренная (подбородочное лезвие, ментоцефальные компрессионные повязки, аппараты Померанцева-Урбански, моно- и межчелюстные межзубные соединения, моночелюстные шины, сборные аппараты), Окончательная иммобилизация (мономаксиллярные, бимаксиллярные аппараты с межчелюстной тягой, краниомандибулярные аппараты, Способ наложения шин на гипсовые повязки, Хирургическое лечение - остеосинтез (металлической проволокой, металлическими пластинами и винтами, интрамедуллярными стержнями, Аппаратами внешней фиксации, перимандибулярным блокированием, дистанционным подвесом. Терапевтические рекомендации в зависимости от анатомо-клинических форм переломов нижней челюсти. Общее лечение.

Огнестрельные ранения мягких тканей рото-челюстно-лицевой области, общая характеристика, классификация, симптоматика, осложнения.

- ✓ изучить виды огнестрельных травматических повреждений;
- ✓ понимать анатомо-клинические аспекты;
- ✓ знать принципы лечения;
- ✓ обследовать больных с данной патологией;
- ✓ записывать данные в медицинскую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;

Статистика и классификация орочелюстно-лицевых боевых ранений. Организация и объем хирургической стоматологической помощи в стоматологических кабинетах Особенности огнестрельных ранений (ранений) лица. Симптоматика огнестрельных ранений: проникающие, касательные и слепые ранения. Диагноз. Особенности и методы перевязки и оперативного лечения огнестрельных ранений мягких тканей челюстно-лицевой области. Классификация и статистические



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 13/21

Цели

- ✓ записывать выполненную работу в журнал. записывать данные в медицинскую карту;

Единицы содержания

данные огнестрельных повреждений костей лицевого скелета. Клиника огнестрельных ранений костей лицевого скелета. Диагноз. Общее и местное лечение раненых с повреждениями костей лицевого скелета.

Комбинированные травмы. Ожоги челюстно-лицевой области: этиология, частота, классификация, клиническое течение, первая помощь пострадавшим, лечение. Особенности сочетанных повреждений.

- ✓ изучить виды патологий;
- ✓ понимать анатомо-клинические аспекты;
- ✓ знать принципы лечения; обследовать больных с данной травмой;
- ✓ записывать данные в медицинскую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненную работу в журнал.

Частота ожогов лица. Классификация термических повреждений. Ожоговая болезнь. Особенности клинического течения термических поражений области ОМП. Лечение ожогов. Особенности сочетанного поражения области ОМП. Сочетанные поражения (актиническая болезнь): особенности возникновения, клиническое течение, лечение.

Осложнения травм лица.

- ✓ изучить виды осложнений;
- ✓ оценить анатомо-клинические аспекты;
- ✓ знать принципы лечения;
- ✓ обследовать больных с осложнениями;
- ✓ записывать данные в медицинскую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненную работу в журнал.

Непосредственные осложнения: асфиксия, кровоизлияние, травматический и геморрагический шок, сотрясение головного мозга, отек головного мозга. Асфиксия: этиопатогенез, симптомы, диагностика, лечение, профилактика. Кровоизлияния: этиопатогенез, симптомы, диагностика, методы борьбы, профилактика. Сотрясение мозга: симптомы, диагностика, лечение. Травматический и гиповолемический шок: этиология, симптомы, лечение. Вторичные осложнения травм лица. Поздние осложнения травм лица.

Травматические и воспалительные поражения височно-нижнечелюстного сустава. Остеоартроз и синдром болевой дисфункции ВНЧС. Анкилоз нижней челюсти

- ✓ изучить виды травматических повреждений данной патологии;
- ✓ изучить этиологию и классификацию;
- ✓ оценить анатомо-клинические аспекты;
- ✓ знать принципы лечения;
- ✓ обследовать больных с повреждениями ВНЧС;
- ✓ записать данные в стоматологическую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненную работу в журнал.

Топографическая анатомия и функции ВНЧС. Классификация заболеваний и повреждений ВНЧС. Ушибы височно-нижнечелюстного сустава: этиология, симптомы, диагностика, лечение. Острые передние, задние, боковые вывихи ВНЧС: этиология, симптомы, диагностика, лечение. Рецидивирующие вывихи (этиология, симптомы, консервативное и оперативное лечение). Воспалительные процессы ВНЧС (височно-нижнечелюстной артрит). Общие данные, классификация Острый неспецифический артрит: общие данные, классификация, цитопатогенез, патологическая анатомия,



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED: 09
DATA: 08.09.2021

Pag. 14/21

Цели

Единицы содержания

симптоматика, эволюция, осложнения, диагностика, лечение. Хронический артрит: общие данные, классификация, цитопатогенез, патанатомия, симптоматика, лечение. Специфический артрит (гинококковый, ревматический, простой артралгический, сифилитический, туберкулезный, актиномикотический. Височно-нижнечелюстной остеоартроз: общие данные, этиопатогенез, патанатомия, симптоматика, диагностика, лечение. Височно-нижнечелюстной анкилоз: общие данные, этиопатогенез, патанатомия, диагностическая симптоматика, лечение. Констрикция нижней челюсти: общие данные, классификация, цитопатогенез, патологическая анатомия, симптоматика, лечение Синдром болевой височно-нижнечелюстной дисфункции: общие данные, классификация, цитопатогенез, патологическая анатомия, симптоматика, лечение.

Поражения и повреждения лицевых нервов: этиопатогенез, симптоматика, эволюция, диагностика, лечение, прогноз.

- ✓ приобретать поражения лицевых нервов;
- ✓ оценить анатомо-клинические аспекты;
- ✓ знать принципы лечения;
- ✓ обследовать больных с поражением лицевого нерва;
- ✓ записывать данные в медицинскую карту;
- ✓ участвовать в обследовании больных;
- ✓ записывать выполненную работу в журнал.

Топографическая анатомия тройничного нерва. Топографическая анатомия лицевого нерва. Топографическая анатомия языкоглоточного нерва. Общие данные о поражениях и поражениях лицевого нерва: частота, классификация. Невралгия тройничного нерва, эссенциальная и симптоматическая (центрального и периферического генеза): этиология, патология, эволюция, положительный и дифференциальный диагноз. Методы лечения невралгии тройничного нерва: консервативные методы, физиотерапевтические методы, химические блокады, хирургические методы, метод по И. Мунтяну. Невралгия тройничного нерва: этиология (травмы, инфекции, токсикозы и аллергические состояния), симптоматика и лечение. Неврит лицевого нерва: этиология, симптоматика, эволюция, диагностика, прогностическое лечение. Травматические поражения фасций без или с нарушением непрерывности нерва: симптоматика,



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 15/21

Цели

Единицы содержания

эволюция, диагностика, хирургическое и консервативное лечение. Хирургическое лечение паралича кожных (мимических) мышц. Лицевая невралгия, частота, этиология, симптоматика, диагностика, лечение. Языкоглоточная невралгия (неврит): частота, этиология, симптоматика, диагностика, прогностическое лечение. Невралгия клиновидно-платинозного ганглия (синдром Слюдера), общие данные, этиология, патогенез, симптоматика, лечение. Невралгия верхней гортани. Глосодиния: этиология, симптоматика, диагностика, лечение. Невриты и травматические повреждения без или с нарушением целостности нервного содержимого.

VII. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НАВЫКИ (СПЕЦИФИЧЕСКИЕ (СН) И ПЕРЕСЕКАЮЩИЕСЯ (ПН) И ОКОНЧАТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ИЗУЧЕНИЯ

Профессиональные навыки (специфические) (СН)

СР1: Знание теоретических основ анатомии челюстно-лицевой области, травм в челюстно-лицевой области, общих принципов обследования пострадавших с травмами лица, анализа и интерпретации клинических и параклинических данных; знание законодательной и нормативной базы в данной области, средств диагностики травм лица в кабинете/отделении челюстно-лицевой хирургии, знание прав и обязанностей врача-специалиста.

СР2: Знание и проведение лечения на тренажерах травм в челюстно-лицевой области; оценка качества выполненной работы и описание методов лечения пострадавшего с травмой лица; демонстрация подготовки врача к операции.

СР3: Заполнение медицинских карт пациентов, проведение клинического обследования и разработка показаний к виду параклинического обследования, в зависимости от обстоятельств, с их обоснованием. Определение вариантов постановки диагноза и плана лечения пострадавшего с травмой лица. Разработка алгоритма сбора данных и работы с пациентами в условиях травмы лица.

СР4: Анализ данных указанных параклинических лабораторных исследований и их описание у пациента с травмой лица. Анализ рентгенологических клише, оценка и описание анатомических образований по данным конусно-лучевой компьютерной томографии пострадавших с травмой лица.

СР5: Описание концепции и видов профилактики пострадавшего с травмой лица, а также уровней их применения (индивидуальный, групповой, общественный).

СР6: Демонстрация и применение полученных знаний в клинической и параклинической оценке пациента с лицевой травмой. Выбор и обоснование методов коммуникации, сбора данных и подготовки пациента к операции по травмам лица. Пропаганда принципов толерантности и сострадания к пациентам.

Пересекающиеся навыки (ПН)



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 16/21

СТ1: Применение стандартов профессиональной оценки, действующих в соответствии с профессиональной этикой, а также положениями действующего законодательства. Содействие логическому мышлению, практической применимости, оценке и самооценке при принятии решений.

СТ2: Проведение мероприятий и выполнение конкретных ролей в командной работе в офисе/отделе челюстно-лицевой хирургии. Воспитание духа инициативы, диалога, сотрудничества, позитивного отношения и уважения к другим, сопереживания, альтруизма и постоянного совершенствования собственной деятельности;

СТ3: Систематическая оценка личных компетенций, роли и ожиданий, применение самооценки к усвоенным процессам, приобретенным навыкам и профессиональным потребностям, эффективное использование языковых навыков, знаний информационных технологий, исследовательских и коммуникативных навыков для предоставления качественных услуг и адаптации. к динамике требований политики в области здравоохранения и для личного и профессионального развития.

Окончательные положения изучения

После окончания изучения дисциплины студент сможет:

- знать основные принципы обследования, диагностики и лечения пострадавших с травмами в челюстно-лицевой области;
- знать показания к параклиническому обследованию, необходимому для установления диагноза, и их интерпретацию;
- провести дифференциальную диагностику с другими патологиями челюстно-лицевой области;
- оказание неотложной медицинской помощи пострадавшим с травмами челюстно-лицевой области.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED: 09
DATA: 08.09.2021

Pag. 17/21

VIII. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

Nr.	Ожидаемый результат	Методы выполнения	Критерии оценки	Сроки выполнения
1.	Работа с информацией	Прослушивание лекций или учебников на данную тему. Осознание темы посредством вопросов. Знание и выбор источников дополнительной информации на тему. Внимательное чтение и описание важных моментов. Формулирование выводов относительно важности темы.	Возможность выделить главное. Способности интерпретации. Способность анализировать накопленный материал.	В течении семестра
2.	Решение клинических случаев	Решение клинических случаев, аргументирование выводов. Проверка выводов и оценка их. Выбор дополнительной информации используя электронные адреса и дополнительную библиографию.	Качество решения клинических случаев, способность формулирования и интерпретации клинических и параклинических данных. Способность анализировать и выбирать информацию с профильных веб-страниц (национальных и международных).	В течении семестра
3.	Оценка восприятия (базовые знания) при клиническом и параклиническом обследовании пострадавших с лицевой травмой. Заполнение медицинской карты пострадавшего с травмой лица будет производиться каждым студентом индивидуально, будет соблюдаться алгоритм клинического и параклинического обследования. Установление показаний к параклиническим исследованиям с аргументацией их необходимости.			
3.1.	Запись данны анамнеза.	Анализ медицинской карты и структурирование этапов сбора анамнеза и клинического обследования пострадавшего с травмой лица.	Оценка правильности выполнения работы	В течении семестра
3.2.	Оценка показаний к рентгенологическому обследованию	Студент должен знать особенности рентгенологического исследования и аргументировать	Оценка правильности информации описанной студентом.	В течении семестра



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 18/21

Nr.	Ожидаемый результат	Методы выполнения	Критерии оценки	Сроки выполнения
		необходимость указания каждого исследования.его необходимость.		
3.5.	Подготовка проекта.	Студенты подготовят информацию на выбранную тему с схематической презентацией в Power Point.	Оценка качества выбранного материала и способности передать информацию.	В течении семестра



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09

DATA: 08.09.2021

Pag. 19/21

IX. МЕТОДОЛГИЧЕСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ПЕРПОДАВАНИЯ

✓ Методы преподавания и обучения

Во время преподавания травмы в челюстно-лицевой хирургии используются различные методы преподавания, направленные на выполнение и достижение целей учебного процесса. Для дисциплины предусмотрены лекции, семинары, практические работы и самостоятельная работа. Лекции проводятся в 7 семестре лектором. Во время практических занятий используются следующие методы: индивидуальная деятельность, мозговой штурм, обсуждение в группах, симуляция клинических случаев. Учебными пособиями являются учебники по специальности, методические рекомендации работников кафедры, таблицы, схемы, информация в электронном виде, профильные веб-сайты национальные и международные. Студенты получают индивидуальные задания которые подлежат обсуждению в группах, на основании которых оценивается работа практических навыков и самостоятельной работы. Для овладения учебным материалом и навыками работы в группах (teambuilding), на протяжении семестра студенты выполняют мини-исследование в данной области, результаты которого представляются на семинарах и практических занятиях, проводимых в последний месяц семестра.

Как пример **обучения** рекомендуются: *изучение теоретического материала* после лекций и учебника; *наблюдение* – определение характерных элементов взаимоотношений врач-пациент; *анализ* – при использовании методов оценки показаний и противопоказаний к удалению зуба; *сравнение* – сравнение инструментов согласно их достоинствам и недостаткам; *разработка алгоритма* – выбор элементов необходимых для консультирования пациента с сопутствующими заболеваниями; *моделирование* – определение элементов необходимых для выявления неотложных состояний в связи с удалением зуба.

Стратегии/Технологии обучения, которые используются (*специфичные для дисциплины*)

Прямая активность, индивидуальная, мозговой штурм, обсуждение в группах, анализ клинических случаев, работа в группах (teambuilding), симуляция клинического обследования, мини-исследования, сравнительный анализ.

✓ Методы оценки (*включительно с указанием методов расчета финальной оценки*)

Текущая: Текущая оценка в ходе семинаров и практических занятий, 3 итоговые работы в письменном виде или тест-контроль. Самостоятельная работа оценивается в течении семестра, оценка включается в оценку за итоговую работу. По окончании семестра рассчитывается среднегодовая оценка.

Годовая оценка Прохождение курса будет состоять из 2-х этапов: контрольного тестирования и устного собеседования согласно билетам. Итоговая оценка - взвешенная, рассчитывается на основании положительных оценок (≥ 5) среднегодовой, рассчитанной по окончании изучения дисциплины - 50%; с тест-контроля – 20% и устного собеседования – 30%. Среднегодовая оценка и оценки всех этапов итогового экзамена (тестирование и устный ответ) – выражаются числами по шкале оценок (согласно таблице), а полученная итоговая оценка выражается числом с двумя знаками после запятой. места, которые будут занесены в зачетную книжку.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ PENTRU STUDII UNIVERSITARE

RED: 09
DATA: 08.09.2021

Pag. 20/21

Методы округления оценок на этапах оценивания

Промежуточные оценки (средняя годовая, оценки за экзамены)	Национальная система оценивания	Эквивалент ECTS
1,00-3,00	2	F
3,01-4,99	4	FX
5,00	5	E
5,01-5,50	5,5	
5,51-6,00	6	
6,01-6,50	6,5	D
6,51-7,00	7	
7,01-7,50	7,5	C
7,51-8,00	8	
8,01-8,50	8,5	
8,51-8,00	9	B
9,01-9,50	9,5	
9,51-10,0	10	A

Примечание: Не явка на экзамен без уважительной причины отмечается как «пропуск» и оценивается как «0». Студент имеет право на 2 пересдачи несданного экзамена.

X. РЕКОМЕНДОВАННАЯ БИБЛИОГРАФИЯ:

A. Обязательные:

1. Materialele lecțiilor.
2. C. Burlibașa Chirurgie orală și maxilofacială. București 1999 pag. 51-162
3. G. Timoșca C. Burlibașa Chirurgie buco-maxilo-facială Chișinău 1992 pag. 51-136.
4. Chele N. Optimizarea tratamentului complex al fracturilor de mandibulă. Teza de doctor în medicină Chișinău 2006.
5. Hîțu D. Traumatismul etajului mijlociu al feței. Chișinău, 2008.
6. Hîțu D. Plăgile faciale(curs teoretic). Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Chișinău. 1(10) 2007.
7. Hîțu D. Diagnosticul fracturilor de mandibulă. Medicina Stomatologică. Nr. 1(18), Chișinău, 2011.
8. Hîțu D. Tratamentul ortopedic al fracturilor de mandibulă (curs teoretic). Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Nr. 2, (30) Chișinău, 2011.
9. Hîțu D. Tratamentul chirurgical al fracturilor de mandibulă (curs teoretic). Medicina Stomatologică. Nr. 2(27), Chișinău, 2013.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINĂ
PENTRU STUDII UNIVERSITARE**

RED:	09
DATA:	08.09.2021

Pag. 21/21

10. Procopenco Olga. „Fracturile complexului zigomatic și tratamentul lor” Autoreferatul tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2015.
11. Popovici T. V. Traumatismul asociat al regiunii maxilo-facială. Elaborare metodică. Chișinău, 1999.
12. Rusu N. Căile contemporane de reglare a regenerării tegumentare tegumentare în tratamentul plăgilor regiunii maxilo-faciale. Autoreferatul tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2008.
13. Radzichevici Mihail. „Sporirea eficacității tratamentului chirurgical a osteomielițelor posttraumatice a mandibulei” . Autoreferatul tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2011.
14. Sîrbu D. Osteosinteza mandibulei prin acces endooral. Autoreferat al tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2005, Pag. 16-19.
15. Ю. И. Бернадский Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. Витебск 1998 стр. 13-70
16. А. А. Тимофев руководство по челюстно лицевой и хирургической стоматологии Том 1 Киев 1997 стр. 63-150.
17. Larry J. Peterson „Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery”, fourth edition, 2003, USA.
18. Fragiskos D. Fragiskos „Oral surgery”, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2007.
19. Karl R. Koerner “Manual of Minor Oral Surgery for the General Dentist”, 2006, US.

В. Дополнительные: