

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Государственное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ  
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» Министерства  
здравоохранения и социального развития Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

\_\_\_\_\_ Гагагонова Т. М.  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**"СТОМАТОЛОГИЯ"**

**модуль "Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии"**

Направление подготовки (специальность) СТОМАТОЛОГИЯ (060201)

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 5 лет

Кафедра хирургической стоматологии и стоматологии детского возраста

Курс 3

Семестр VI



При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС ВПО по направлению подготовки (специальности) СТОМАТОЛОГИЯ (060201) утвержденный Министерством образования и науки РФ 14 января 2011г.

2) Учебный план по специальности Стоматология (060201) утвержденный Ученым советом ГБОУ ВПО «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» «27» апреля 2011г., Протокол № 7

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры Хирургическая стоматология и стоматологии детского возраста от «22» апреля 2011г. Протокол № 6

Заведующий кафедрой, д.м.н

Г. В. Тобоев

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена Ученым Советом ГБОУ ВПО СОГМА от «29» июня 2011г. Протокол № 10

#### **Разработчики:**

Заведующий кафедрой хирургической стоматологии  
и стоматологии детского возраста

д. м. н.

Тобоев Г. В.

Старший лаборант кафедры хирургической стоматологии  
и стоматологии детского возраста

Дулаева З. В.

#### **Рецензенты**

Главный стоматолог

Министерства здравоохранения

РСО-Алания

ген. директор ЗАО «Стоматология»

Фулиди С. П.

Заведующая кафедрой

ортопедической и терапевтической стоматологии

д.м.н., доцент

Дзгоева М. Г.

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

**Цель:** обучение студентов методам повышения эффективности и безопасности местного обезболивания, профилактики неотложных состояний, а также оказание неотложной помощи в амбулаторной стоматологической практике.

**Задачами** модуля являются:

- освоение студентами новых методов и средств местного обезболивания;
- приобретение студентами знаний о новых методах и средствах комбинированного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике;
- формирование у студентов навыков использования различных схем премедикации и потенцированного обезболивания у лиц с сопутствующей патологией;
- формирование у студентов навыков использования различных методов обезболивания у пациентов с сопутствующей патологией;
- приобретение студентами знаний о причинах развития местных осложнений при проведении обезболивания;

### 2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП академии

2.2.1. Модуль «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» относится к циклу специальных дисциплин, обеспечивающих подготовку врача-специалиста.

«Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии» является одной из базовых (клинических) дисциплин, которая взаимосвязана с дисциплинами: «Клиническая стоматология», «Хирургия полости рта», «Заболевания головы и шеи», «Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта».

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

#### ➤ Патологическая физиология

**Знания:** Патофизиологические механизмы изменения систем организма при заболеваниях.

**Умения:** Проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных

причинах и механизмах развития болезней , принципах и методах их выявления, лечения и профилактики.

*Навыки:* Анализ закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии.

➤ Патологическая анатомия

*Знания:* Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней. Сущности и основные закономерности общепатологических процессов. Характерные изменения внутренних органов при заболеваниях.

*Умения:* Обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления. Осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней у детей на всех этапах их развития, включая патологию орофациальной области (зубочелюстной системы, мягких тканей полости рта, лица, шеи и слюнных желез). Диагностировать причину смерти. Использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях при профессиональном общении с коллегами и пациентами.

*Навыки:* Макро- и микроскопическая диагностика патологических процессов. Клинико-анатомический анализ.

➤ Физиология

*Знания:* Базисные физиологические процессы, протекающие на молекулярно-клеточном уровне. Организация функциональных систем, поддерживающих относительное постоянство внутренней среды организма. Закономерности протекания физиологических процессов на этапах онтогенетического развития человека.

*Умения:* Проводить анализ работы функциональных систем организма, обеспечивающих поддержание гомеостаза.

*Навыки:* Постановка предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования.

➤ Микробиология, иммунология

*Знания:* Морфология, физиология, антигенная структура, генетика, устойчивость к факторам внешней среды основных групп микроорганизмов. Структура и функции иммунной системы, ее возрастные особенности. Принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных заболеваний.

Этиология, патогенез, методы лабораторной диагностики и профилактики основных бактериальных, вирусных, грибковых инфекций.

*Умения:* Выполнять бактериологическую, иммунологическую, молекулярно-биологическую диагностику бактериальных, вирусных и грибковых инфекций. Соблюдать санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим.

*Навыки:* Владение методами иммунодиагностики. Оценка результатов полимеразой цепной реакции, иммуноферментного анализа. Оценка результатов определения чувствительности бактерий к антибиотикам диско-диффузионным методом. Оценка иммунного статуса.

#### ➤ Биология

*Знания:* Общие закономерности происхождения и развития жизни. Онтогенез человека. Роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе. Закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных мультифакториальных заболеваний.

*Умения:* Работать с увеличительной техникой. Пользоваться биологическим оборудованием.

*Навыки:* Микроскопирование и "чтение" препаратов. Постановка предварительного диагноза на основании результатов инструментального обследования.

#### ➤ Биохимия

*Знания:* Строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений: белков, нуклеиновых кислот, углеводов, липидов, витаминов. Роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков. Биохимические сдвиги при различных патологических состояниях у детей. Диагностически значимые показатели биологических жидкостей.

*Умения:* Использовать знания для анализа сущности общепатологических процессов и механизма действия лекарственных препаратов. Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков.

*Навыки:* Оценка нормативных возрастных биохимических показателей. Постановка предварительного диагноза на основании результатов лабораторного обследования.

### ➤ Гистология

*Знания:* Строение и особенности тканей человека, гистологическое строение органов и их морфофункциональных единиц. Эмбриогенез органов и тканей. Формирование плаценты и строение пуповины, плодных оболочек. Гистологические особенности кожи, костей, подкожной клетчатки, миокарда, сосудов, нервной системы у детей в возрастном аспекте.

*Умения:* Давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных тканевых и органных структур.

*Навыки:* Микроскопирование и анализ гистологических препаратов и электронных микрофотографий.

### ➤ Нормальная анатомия

*Знания:* Строение тела человека, анатомические структуры, строение и топография органов и систем. Анатомическое строение органов и систем детского организма в возрастном аспекте.

*Умения:* Правильно называть на русском и латинском языках органы и их части. Показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) органы, их части и детали строения. Находить и прощупывать на теле основные костные и мышечные ориентиры, правильно называть и демонстрировать движения в суставах.

*Навыки:* Владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом.

### ➤ Физика

*Знания:* Основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме. Характеристика воздействия физических факторов на организм. Физические основы функционирования медицинской диагностической и лечебной аппаратуры. Принципы, лежащие в основе стоматологической радиографии.

*Умения:* Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики.

*Навыки:* Постановка предварительного диагноза на основании результатов обследования пациента.

## **2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)**

### ***2.3.1. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые***

*лежат в основе преподавания данной дисциплины:*

1. *Профилактическая.*
2. *Диагностическая.*
3. *Лечебная.*
4. *Научно-исследовательская.*

**2.3.2.Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:**

1)ОК-1: способностью и готовностью анализировать социально значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;

2) ОК-5: Способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, толерантности.

2)ОК-8: Способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

3) ПК-1: Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.

4) ПК-4: Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность.

5) ПК-7: способностью и готовностью применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, владеть техникой ухода за больными.

6) ПК – 18: способностью и готовностью к проведению стоматологических



профессиональных процедур.

7) ПК-19: Способностью и готовностью к сбору и записи полного медицинского анамнеза пациента, включая данные состояния полости рта.

6) ПК-27: Способностью и готовностью осуществлять алгоритм выбора лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

8) ПК –28: способностью и готовностью анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств при лечении различных заболеваний, в том числе стоматологических.

9) ПК –48: способностью и готовностью оформлять текущую документацию, составить этапность диспансерного наблюдения, оценивать качество и эффективность диспансеризации; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; использовать формы и методы профилактики стоматологических заболеваний.

10) ПК-50: Способностью и готовностью изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

#### 3.1.1. Объем учебной дисциплины (модуля) «Местное обезболивание и анестезиология и в стоматологии» и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	VI
Аудиторные занятия	<b>108</b>	
<i>В том числе:</i>		
Лекции(Л)	<b>12</b>	12
Практические занятия (ПЗ)	<b>51</b>	51
Самостоятельная работа (СРС)	<b>45</b>	45
<i>В том числе</i>		
Самостоятельная подготовка по темам практических занятий	<b>45</b>	45
Общая трудоемкость модуля	<b>108</b>	
Зачетные единицы	<b>3</b>	

### 3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-1	Клиническая стоматология	Этиологические и деонтологические аспекты врачебной деятельности
2.	ПК-5	Пропедевтика стоматологических заболеваний	Основные и дополнительные методы обследования
3.	ПК-7	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия	Методы асептики и антисептики
4.	ПК-18	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	Проведение стоматологических профессиональных процедур
5.	ПК-22	Хирургия полости рта	Выявление неотложных и угрожающих жизни состояний
6.	ПК-29	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	Инфильтрационная и проводниковая анестезия в полости рта
7.	ПК-38 ПК-48	Заболевания головы и шеи	Первая помощь в экстренной ситуации

### 3.2.2. Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Название раздела модуля	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1.	Препараты для местного обезболивания	4	8	4	16
2.	Методы местного обезболивания	4	12	16	32
3.	Потенцирование местного	2	8	4	14

	обезболивания. Премедикация				
4.	Местные и общие осложнения местного обезболивания	4	16	4	24
5.	Неотложная помощь при общесоматических осложнениях	2	8	8	18
6.	Итоговый контроль	-	4	-	4
	итого	16	56	36	108

**3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии»**

№ п/п	Название тем лекций базовой части модуля	Объём по семестрам
		V
1	Основные типы местного обезболивания, применяемые в амбулаторной стоматологической практике (аппликационное, инфильтрационное и проводниковое). Дополнительные методики местного обезболивания (интралигаментарная, интрасептальная, внутрикостная, внутрипульпарная). Показания и противопоказания к их применению. Препараты для местной анестезии. Механизм действия, классификация. Токсичность, активность и длительность действия местноанестезирующих средств. Вазоконстрикторы. Классификация и механизм действия. Показания и противопоказания к их использованию в составе местнообезболивающего раствора. Обоснование выбора препарата для обезболивания основных стоматологических заболеваний в амбулаторной практике. Побочные действия местнообезболивающих препаратов (местные и системные).	4
2	Современный инструментарий для местного обезболивания в стоматологии. Особенности обезболивания у пациентов с факторами риска (сердечно-сосудистые и респираторные заболевания, нарушение процессов свертывания крови, эндокринная патология, инфекционные заболевания и др. факторы риска).	4
3	Фармакодинамика препаратов, используемых для оказания неотложной помощи на амбулаторном стоматологическом приёме.	4

4	<p>Неотложная помощь при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике. Причинные факторы соматических осложнений на амбулаторном стоматологическом приёме. Технология профилактики соматических осложнений. Симптомо-синдромологический принцип в диагностике и лечении.</p> <p>Терминальные состояния. Сердечно-лёгочная реанимация в амбулаторной стоматологической практике.</p>	4
---	---	---

**3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии»**

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объём по семестрам
		VI
1	Местные анестетики и медикаментозные средства, применяемые для местного обезболивания. Классификация. Механизм действия. Показания, противопоказания.	8
2	Основные и дополнительные методы местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике. Виды местного обезболивания для верхней и нижней челюсти.	8
3	Потенцированное обезболивание. Премедикация. Критерии выбора средств для премедикации в амбулаторной стоматологической практике. Выбор обезболивания и подготовка больного к вмешательству при сопутствующих заболеваниях и у лиц пожилого возраста.	8
4	Общее обезболивание в стоматологии. Показания и противопоказания для применения в стоматологии.	4
5	Местные осложнения местного обезболивания в	8

	стоматологии. Причины, диагностика, лечение, профилактика.	
6	Общие осложнения при местном обезболивании. Причины. Диагностика, лечение, профилактика.	8
7	Неотложная помощь при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике. Причинные факторы соматических осложнений на амбулаторном стоматологическом приёме.	8
8	Итоговый контроль	4

#### 3.2.4. Лабораторные работы не предусмотрены.

### 3.3 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА «Местное обезбоживание и анестезиология в стоматологии»

Самостоятельная работа	Всего	Объём по семестрам
<i>В том числе:</i>		
Самостоятельная подготовка по темам практических занятий	36	36

#### 3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов

1) Современные методы общего обезболивании Показания, противопоказания. Ксеноновая анестезия, перспективы применения в стоматологии .

2) Местные осложнения, связанные с применением современных карпульных анестетиков.

3) Методы обезбоживания на нижней челюсти: по Гоу-Гейтсу, Егорову, Акинози-Вазерани, Маламеда. Показания, противопоказания.

4) Особенности проведения местного обезбоживания при

воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области.

5) Сравнительная характеристика современных карпульных анестетиков амидного ряда.

6) Цели и задачи премедикации и анестезиологии в стоматологии.

7) Современной технологии местной анестезии в стоматологии.

Инструментальное обеспечение. Виды инъекторов. Показания, противопоказания. Безыгольные инъекторы нового поколения.

8) Сердечно-легочная реанимация в условиях стоматологической практики. Организационные аспекты и особенности проведения в поликлинике.

9) Методы и техника искусственной вентиляции легких, контроль эффективности. Методы и техника непрямого массажа сердца, контроль эффективности.

### **3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

#### **3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды контроля	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независ. вариантов
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	ТК	Тестирование	10	12
			Устный опрос	3	15
			Ситуационная задача	2	15
			Оценка овладения практическими умениями	1	10
			Интерпретация лабораторно-	1	10

			инструментальных методов исследования		
--	--	--	--	--	--

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

### **1. Механизм обезболивающего действия местных анестетиков связан с**

1. влиянием на кору головного мозга
2. влиянием на спинной мозг
3. влиянием на таламус
4. блокадой чувствительных нервных окончаний и проводников(+)
5. коагуляцией поверхностного слоя слизистых оболочек и кожи

### **2. Вид чувствительности, в первую очередь подавляемый местным анестетиком**

1. тактильная
2. болевая(+)
3. температурная
4. прикосновения
5. дискриминационная

### **3. Местные анестетики относятся**

1. к антигистаминным фармакологическим соединениям
2. антагонистам ацетилхолина
3. к антиаритмическим препаратам(+)
4. к аналептикам
5. к нейроплетикам

### **4. Доминирующим проявлением системной анафилаксии (анафилактического шока) является**

1. приступ удушья
2. кардиогенный шок
3. крапивница
4. гипертонический криз
5. сосудистый коллапс(+)

## **5. Абсорбция местных анестетиков в тканях зависит**

1. от растворимости в тканях, степени васкуляризации тканей(+)
2. от концентрации препарата
3. от разрушения тканевыми ферментами
6. Токсическая реакция на введение лидокаина проявляется

1. цианозом, сонливостью
2. судорогами
3. тошнотой и рвотой
4. всем перечисленным(+)

## **7. Основным видом обезболивания, применяемым при операции удаления зуба, является**

1. местное(+)
2. общее (наркоз)
3. комбинированное
4. нейролептаналгезия

## **8. Общим обезболиванием является**

1. внутривенный наркоз(+)
2. стволовая анестезия
3. спинальная анестезия
4. паранефральная блокада

## **9. Нордреналин вызывает**

1. спазм артерий и расширение вен
2. расширение артерий и спазм вен
3. расширение артерий и вен(+)
4. спазм артерий и вен
5. поражение почек неясной этиологии

## **10. Какой из следующих местных анестетиков не имеет никакого радикала парааминобензойной кислоты**

1. лидокаин, совкаин(+)
2. новокаин



## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Задача 1

Пациент С. 65 лет, страдает ИБС, гипертонической болезнью обратился в поликлинику с целью санации полости рта. После проведения проводниковой анестезии на нижней челюсти анестетиком содержащим адреналин 1:100 000 пациент почувствовал сердцебиение, несильную давящую боль за грудиной, недостаток воздуха, страх смерти. Появился озноб, холодный липкий пот. Пациент заторможен, с трудом отвечает на вопросы. Кожные покровы бледные, лицо заострившееся, дыхание поверхностное, частое, пульс нитевидный, прощупывается на крупных артериях. ЧСС 85 уд. в мин., АД 85/50 мм. рт.ст.

Поставьте диагноз данного состояния?

1. обморок,
2. коллапс,
3. инфаркт миокарда,
4. анафилактический шок(+)

С какими осложнениями надо дифференцировать данное состояние?

1. с комой
2. с инфарктом миокарда,
3. гипертоническим кризом,
4. со всеми выше перечисленными(+)

Определите объем неотложной помощи при данном состоянии?

1. вызов кареты скорой медицинской помощи;
2. прекращение введение местного анестетика, мероприятия по предупреждению западения языка и асфиксии;
3. прекращение введение местного анестетика, мероприятия по предупреждению западения языка и асфиксии, введение адреналина,
4. преднизалона, супрастина, эуфиллина, сердечных гликозидов;
5. вызов кареты скорой медицинской помощи, прекращение введение местного анестетика, мероприятия по предупреждению западения языка и асфиксии, введение адреналина, преднизалона, супрастина, эуфиллина, сердечных гликозидов.(+)

Дайте рекомендации по обследованию, срокам санации и выбору

анестезирующих препаратов для данного пациента.

1. необходимо госпитализировать пациента;
2. провести аллергологические пробы;
3. необходимо госпитализировать пациента, продолжить санацию после
4. получения аллергологических проб. (+)

### **Задача 2**

Пациентке К., 20 лет показано удаление ретенированного 48 зуба. Сопутствующая патология отсутствует.

Какое обезболивание необходимо данной пациентке?

1. проводниковое обезболивание раствором лидокаина 2%;
2. учитывая сложность и длительность операции, показано применение амидного анестетика с адреналином в разведении 1:100000, выполнение торусальной или мандибулярной и инфльтрационной анестезии. (+)

Необходима ли премедикация в данном случае?

1. премедикация не требуется;
2. премедикация (реланиум, сибазон, седуксен). (+)

Перечислите местные осложнения данного вида обезболивания?

1. гематома, обморок;
  2. гематома, неврит;
  3. гематома, неврит, флегмона, некроз тканей крылочелюстной складки.
- (+)

### **Задача 3**

Родители пациента М., возрастом 15 лет, страдающего болезнью Дауна обратились в поликлинику по поводу санации полости рта их сыну. После осмотра, который сопровождался значительными трудностями, удалось установить, что пациенту необходимо лечить множественный кариес зубов и удалить пять разрушенных зубов по поводу хронического периодонтита.

Какой вид обезболивания Вы выберете для проведения санации полости ртау данного пациента?

1. инфльтрационное обезболивание,
2. проводниковое обезболивание,
3. общее обезболивание. (+)

В каких условиях и кем должно проводиться данный вид обезболивания?

1. в амбулаторно-поликлинических условиях врачом-стоматологом,
2. в условиях стационара анестезиологом-реаниматологом.(+)

#### **Задача 4**

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

Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

1. гипертонический криз
2. развивающийся обморок
3. острая крапивница(+)
4. острый отек Квинке

Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

1. немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию
2. антигистаминные препараты
3. антигистаминные препараты и глюкокортикоиды
4. антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства
5. немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.

(+)

Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?

1. развитием коллапса,
2. развитием инсульта,
3. развитием инфаркта миокарда,
4. возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией.(+)

Наличие в анамнезе аллергии на анилиновые красители должно было обратить внимание

стоматолога на возможность развития данной реакции. Какие дополнительные диагностические

возможности были упущены?

1. самостоятельное проведение внутрикожных проб,
2. скарификационных тестов,
3. консультация врача-иммунолога, (+)
4. консультация врача- анестезиолога.

Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

1. проводится в стационаре,
2. в стационаре под наркозом,
3. амбулаторно - после консультации врача-анестезиолога,
4. амбулаторно под наркозом,
5. амбулаторно, после консультации врача-иммунолога с учетом его рекомендаций, под

прикрытием премедикации антигистаминными препаратами и местной анестезией

рекомендованным иммунологом мест ноанестезирующим препаратом.  
(+)

### **Задача 5**

Пациентка В. 68 лет, страдает гипертонической болезнью. После проведения проводниковой анестезии карпульным анестетиком (адреналин 1:100 000) почувствовала сильную головную боль, головокружение, ощущение «двоения» в глазах, появилось мелькание – «белый снег», ощущение «онемения» в конечностях; кожные покровы покрылись потом; появилось чувство нехватки воздуха «звон» в ушах; резко выраженный страх. Кожные покровы влажные, ЧСС 115 уд. в мин., ЧД 28 экс. в мин.,

АД 180/120 мм. рт.ст.

Данная клиническая картина характерна для?

1. гипертонического криза(+)

2. инсульта,
3. приступа стенокардии,
4. аллергической реакция на местный анестетик,
5. приступа бронхиальной астмы.

Что необходимо сделать для уточнения диагноза?

1. имеющихся данных достаточно, (+)
2. записать и оценить ЭКГ,
3. провести рентгенографию грудной клетки,
4. наблюдать за развитием симптоматики.

Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

1. никаких,
2. информировать главного врача,
3. обеспечить пациенту психический и физический покой,
4. обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, вызвать машину скорой помощи.
5. обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, применить гипотензивные препараты, вызвать машину скорой помощи, контролировать – АД, ЧСС, ЧД. (+)

Необходимый объем лекарственных препаратов для неотложной помощи пациенту в условиях

амбулаторного стоматологического приема состоит из?

1. гипотензивные средства,
2. гипотензивные средства и транквилизаторы,
3. спазмолитические, гипотензивные средства, седативные препараты и транквилизаторы.(+)

Тактика врача по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

1. проводится только в стационаре,

2. в стационаре под наркозом,
3. амбулаторно – в присутствии врача-кардиолога,
4. амбулаторно под наркозом,
5. амбулаторно, после консультации врача-терапевта с учетом его рекомендаций, после премедикации транквилизаторами, спазмолитическими препаратами и возможно гипотензивными средствами, с адекватной местной анестезией. (+)

### **3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии»**

#### **3.5.1. Основная литература**

п/№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Стоматология	Бажанов Н.Н.	2008г., ГЭОТАР-МЕДИА	1	3
2.	Хирургическая стоматология	Под редакцией Робустовой Т.Г.	2011г., Москва	62	2
3.	Терапевтическая стоматология	Дмитриева Л.А.	2009г., ГЭОТАР-МЕДИА	1	1
4.	Хирургическая стоматология	Под редакцией Афанасьева В.В.	2010г., ГЭОТАР-МЕДИА	101	1
5.	Атлас заболеваний полости рта	Лангле Р.П.	<u>2008г.</u> ГЭОТАР-МЕДИА  <u>2010г</u>	<u>71</u> <u>2</u>	1

### 3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия	Афанасьев Б.В.	2009г., ГЭОТАР-МЕДИА	1	1
2.	Рентгенодиагностика в стоматологии	Расулов М.М.	2003г., Мед.книга	2	1
3.	Схема написания истории болезни стоматологического больного. Словарь стоматологических терминов. Учебно-методическое пособие для студентов стоматологического факультета	Тобоев Г.В.	2009г. СОГМА Владикавказ	10 электронный вариант	10
4.	Методические рекомендации для выполнения самостоятельной внеаудиторной работы студентов стоматологического факультета	Тобоев Г.В.	2011г. СОГМА г. Владикавказ	10 Электронный вариант	10

### 3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Использование палат, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеоманитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

### 3.7. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 10% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий  
Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий.

Специализированные классы с фантомами, используемыми для получения практических навыков при изготовлении временной и постоянной иммобилизации.

Пациенты клиники, таблицы, плакаты, цветные слайды, альбомы с фотографиями, муляжи, рентгенограммы.

Видеофильмы, компьютерные программы.

Визуализированные тесты.

Используются: инструменты для удаления зубов и проведения амбулаторных и стационарных операций.

В фантомных классах - инструментарий для шинирования, алюминиевая и бронзо-алюминиевая проволока. Черепа. Верхняя и нижняя челюсти.

### **3.8. Разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

п/ №	Наименование последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5
1	Хирургия полости рта	+	+	+	+	+
2	Клиническая стоматология	+	+	+	+	+
3	Интернатура по стоматологии общей практики	+	+	+	+	+
4	Анестезиология, реанимация				+	+
5	Ординатура по стоматологическим специальностям	+	+	+	+	+



## **Методические рекомендации по организации изучения дисциплины**

Лекционный курс включает теоретические вопросы по тематике модуля и новейшие достижения науки, обеспечивая формирование системы знаний по основам боли и обезболивания основных заболеваний челюстно-лицевой области.

На лекции выносятся наиболее сложные разделы курса и новые данные по международным достижениям в области местного и комбинированного обезболивания в условиях амбулаторного стоматологического приема.

Для улучшения восприятия слушателями излагаемого материала, лекции сопровождаются показом презентаций и видеофильмов.

Главная цель лекционного курса – формирование у слушателей системы знаний для проведения самостоятельной высококвалифицированной лечебной работы.

Практические занятия обеспечивают приобретение необходимых навыков и умений по выбору метода и средства для комбинированного обезболивания при различных заболеваниях челюстно-лицевой области с учетом особенностей соматического состояния пациента, а также мануальных навыков по оказанию неотложной помощи пациенту в условиях амбулаторного стоматологического приема.