Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет

Кафедра дитячої хірургічної стоматології

«УЗГОДЖЕНО»	**«ЗАТВЕРДЖЕНО»**
Гарант освітньо-професійної програми «Стоматологія»	Голова вченої ради факультету міжнародного
_____Ольга ШЕШУКОВА	_____Олександр ЛЮЛЬКА
«26» серпня 2026 року	Протокол від 26.08. 2026 року № 1

СИЛАБУС

ДИТЯЧА ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Дисципліна обов'язкова

рівень вищої освіти	другий (магістерський) рівень вищої освіти
галузь знань	22 «Охорона здоров'я»
спеціальність	221 «Стоматологія»
кваліфікація освітня	магістр стоматології
кваліфікація професійна	лікар-стоматолог
освітньо-професійна програма	«Стоматологія»
форма навчання	денна
курс та семестр вивчення навчальної дисципліни	4 – 5 курси, 7 – 10 семестри

«УХВАЛЕНО»
на засіданні кафедри
дитячої хірургічної стоматології

Зав. кафедри _____ Павло ТКАЧЕНКО

Протокол від 26.08.2026 року № 1

Полтава – 2026 рік

1. ВІДОМОСТІ ПРО ОСВІТНІЙ КОМПОНЕНТ

Характеристика	Опис
Статус компонента	**Обов'язковий**
Рівень вищої освіти	Другий (магістерський)
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»
Спеціальність	221 «Стоматологія»
Освітня програма	«Стоматологія»
Курс та семестр	Курс 4 Семестри вивчення -7-10
Обсяг (кредити/години) компонента «Дитяча хірургічна стоматологія»	7,0 кредитів ЄКТС / – 210 годин. Із них: лекції (год.) – 28 семінарські заняття (год.) – немає практичні заняття (год.) – 84 самостійна робота (год.) – 98
Вид підсумкового контроль	Підсумковий модульний контроль

2. ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧА / КОМАНДУ ВИКЛАДАЧІВ

Прізвище, ім'я, по батькові викладача (викладачів), науковий ступінь, учене звання	Ткаченко Павло Іванович д.мед.н., професор. Лохматова Наталія Михайлівна к.мед.н., доцент. Доленко Ольга Борисівна к.мед.н., доцент. Білоконь Сергій Олександрович к.мед.н., доцент. Попело Юлія Вікторівна Ph.D., доцент. Коротич Наталія Миколаївна к.мед.н., асистент.
Профайл викладача (викладачів)	https://ped-hirstom.pdmu.edu.ua/common
Контактний телефон	0664603303
E-mail:	ped.hirstom@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті університету	https://ped-hirstom.pdmu.edu.ua/

3. АНОТАЦІЯ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ ТА ПРЕРЕКВІЗИТИ

Анотація.

Освітня компонента «Дитяча хірургічна стоматологія» вивчає етіологію, патогенез, клініку, діагностику, лікування запальних захворювань, пухлин та пухлиноподібних новоутворень тканин щелепно-лицевої ділянки, вроджених вад розвитку, травматичних ушкоджень зубів та кісток у дітей з урахуванням вікових анатомо-топографічних особливостей ЩЛД, загального стану здоров'я та психоемоційного стану дитини. Формує вміння проводити обстеження стоматологічного хворого, вивчення провідних синдромів і симптомів у хірургічній стоматології, обґрунтування та формулювання попереднього діагнозу; вміння аналізувати результати обстеження та проводити диференційну діагностику, ставити остаточний діагноз основних захворювань, виявляти та ідентифікувати прояви соматичних захворювань в порожнині рота, визначати принципи комплексного лікування в клініці дитячої хірургічної стоматології, виявляти різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених хірургічних стоматологічних захворювань у дітей.

Освітня компонента «Дитяча хірургічна стоматологія» є обов'язковою.

Предметом вивчення освітнього компоненту «Дитяча хірургічна стоматологія» є методики загального та місцевого знеболення, операції видалення тимчасових та постійних зубів, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування запальних захворювань тканин щелепно-лицевої ділянки, травматичних ушкоджень м'яких тканин, зубів та кісток ЩЛД у дітей.

Пререквізити і постреквізити навчальної дисципліни (міждисциплінарні зв'язки):

Дисципліни	Знати	Вміти
1	*2*	*3*
Пререквізити		
Гістологія	Особливості розвитку та гістологічної будови щелеп, альвеолярного відростку, м'яких тканин ЩЛД, емалі, дентину, пульпи зуба.	Розрізняти гістологічні структури органів ЩЛД та зуба.
Анатомія	Особливості м'яких тканин, будови кісткової тканини, кровоносної системи,і нервації щелепно-лицевої ділянки у дітей. Особливості будови тимчасових та постійних зубів Особливості розташування судинно-нервових пучків та їх фізіологічних отворів на кістках в залежності від віку дитини.	Розрізняти основні анатомічні ознаки та структури м'яких тканин ЩЛД.
Оториноларингологія	Основні складові ЛОР-патології, що сприяють розвитку патології зубо-щелепної системи. Своєчасне попередження та методи виявлення патології ЛОР – органів	Провести загальноклінічне обстеження хворого. Виявити можливу патологію. Визначити прогноз її впливу на зубо-щелепну систему.
Хірургічна стоматологія	Методи знеболення щелепно-лицевої ділянки. Методики амбулаторних оперативних втручань в щелепно-лицевій ділянці. Особливості перебігу запальних процесів щелепно-лицевої ділянки.	Провести знеболення щелепно-лицевої ділянки з врахуванням анатомічних вікових особливостей. Провести амбулаторне оперативне втручання в

		щелепно-лицевій ділянці у дітей.
Дитяча терапевтична стоматологія	Особливості будови тимчасових та постійних зубів, строки прорізування зубів.	Провести загальноклінічне обстеження хворого. Виявити можливу патологію. Визначити прогноз її впливу на зубо-щелепну систему.
Фармакологія	Групи лікарських препаратів, що застосовуються при комплексному лікуванні дітей з пухлинами м'яких тканин. Препарати для антибактеріальної та протизапальної терапії.	Обирати лікарські препарати за фармакологічними властивостями та призначенням.
Постреквізити		
Ортодонтія	Своєчасне попередження та усунення зубо-щелепної деформації.	Проводити своєчасне попередження зубо-щелепної деформації. Проводити усунення зубо-щелепної деформації.

4. МЕТА ТА РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Метою вивчення навчальної дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія» є оволодіння основними стоматологічними маніпуляціями та методами діагностики хірургічної стоматологічної патології у дітей для постановки діагнозу і вибору правильного методу лікування; формування відповідальності студента, як майбутнього фахівця за рівень своєї підготовки та її вдосконалення протягом навчання і професійної діяльності у межах компетентностей та програмних результатів навчання, визначених у освітньо–професійною програмою підготовки фахівців за спеціальністю 221 «Стоматологія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Основні завдання: вивчення ОК «Дитяча хірургічна стоматологія» ґрунтується відповідно на завданнях окреслених цілями сталого розвитку ООН (ЦСР) до 2030 року. Зокрема, ЦСР 4 **«**Якісна освіта» передбачає забезпечення знаннями і навичками, необхідними для сприяння сталому розвитку, у тому числі шляхом навчання з питань сталого розвитку та сталого способу життя, прав людини, гендерної рівності, пропаганди культури миру та ненасильства, громадянства світу й усвідомлення цінності культурного різноманіття і вкладу культури в сталий розвиток.

Компетентності та програмні результати навчання, формуванню яких сприяє освітній компонент

Інтегральна компетентність: Здатність розв'язувати складні задачі та проблеми в галузі охорони здоров'я за спеціальністю «Стоматологія» у професійній діяльності або в процесі навчання, що передбачає проведення досліджень і/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.

Загальні компетентності.

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
ЗК2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
ЗК3. Здатність застосовувати знання у практичній діяльності.
ЗК4. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
ЗК6. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
ЗК7. Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК8. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
ЗК9. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.
ЗК 10. . Здатність бути критичним і самокритичним.
ЗК11. Здатність працювати в команді.
ЗК13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
ЗК 15. Оцінювати вплив довкілля на стан здоров'я населення в умовах медичного закладу за стандартними методиками.
ЗК16. Здатність ухвалювати рішення та діяти, дотримуючись принципу неприпустимості корупції та будь-яких інших проявів недоброчесності

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності:

СК1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.
СК2. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.
СК3. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани.
СК4. Спроможність планувати та проводити заходи із профілактики захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
СК5. Спроможність до проєктування процесу надання медичної допомоги: визначати підходи, план, види та принципи лікування захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
СК6. Спроможність визначати раціональний режим праці, відпочинку, дієти у хворих при лікуванні захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
СК7. Спроможність визначати тактику ведення пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області з супутніми соматичними захворюваннями.
СК8. Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції.
СК9. Спроможність проводити лікування основних захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.
СК11. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної медичної допомоги.
СК12. Спроможність до організації та проведення скринінгового обстеження в стоматології.
СК14. Спроможність ведення нормативної медичної документації.
СК16. Спроможність до організації і проведення реабілітаційних заходів та догляду у пацієнтів із захворюваннями органів ротової порожнини та ЩЛО.

Програмні результати навчання:

ПРН1. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз стоматологічного захворювання (за списком 2).
ПРН2. Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 5).
ПРН3. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 5, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).
ПРН4. Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження,

проведення диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).
ПРН6. Планувати та втілювати заходи профілактики стоматологічних захворювань серед населення для запобігання розповсюдження стоматологічних захворювань.
ПРН7. Аналізувати епідеміологічний стан та проводити заходи масової й індивідуальної, загальної та локальної медикаментозної та немедикаментозної профілактики стоматологічних захворювань.
ПРН8. Визначати підхід, план, вид та принцип лікування стоматологічного захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
ПРН10. Визначати тактику ведення стоматологічного пацієнта при соматичній патології (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
ПРН11. Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).
ПРН13. Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, використовуючи рекомендовані алгоритми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу (за списком 4).
ПРН15. Оцінювати вплив довкілля на стан здоров'я населення в умовах медичного закладу за стандартними методиками.
ПРН19. Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.
ПРН20. Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
ПРН21.Виконувати медичні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 6).
ПРН22. Виконувати медичні стоматологічні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 7).
ПРН23. Виконувати маніпуляції надання екстреної медичної допомоги, використовуючи стандартні схеми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 4) в умовах обмеженого часу (за списками 6, 7).
ПРН24. Розробляти заходи щодо організації, інтеграції надання стоматологічної допомоги населенню та проводити маркетинг медичних, в тому числі стоматологічних послуг в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.

5. ТЕМАТИЧНІ ПЛАНИ ТА РОЗПОДІЛ НАВЧАЛЬНОГО ЧАСУ

Тематичний план лекцій за модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

№ п/п	Назва теми	Кіл-ть годин
Модуль 1. Знеболення та видалення зубів у дітей, запальні захворювання тканин щелепно-лицевої ділянки. Травматичні ушкодження м'яких тканин, зубів та кісток обличчя у дітей. Аномалії розвитку слизової оболонки порожнини рота. Вроджені вади розвитку обличчя		
1.	Загальне знеболювання при оперативних втручаннях в ЩЛД у дітей. *Загальне знеболювання при оперативних втручаннях в щелепно-лицевій ділянці у дітей. Види та методи загального знеболювання; показання та протипоказання до проведення в умовах амбулаторії та стаціонару.*	2

	Препарати для проведення загального знеболення. Вікові особливості реанімації у дітей	
2.	Анатомо-фізіологічні особливості розвитку та будови тканин і органів щелепно-лицевої ділянки у дітей. Місцеве знеболювання при оперативних втручаннях у ЩЛД. Операція видалення тимчасових та постійних зубів у дітей. *Особливості розвитку та будови верхньої та нижньої щелеп, скронево-нижньощелепного суглобу. Жувальні та мімічні м'язи. Строки формування, прорізування та зміни зубів. Особливості кровопостачання та іннервації м'яких тканин та щелеп. Основні етапи розвитку органів і систем організму дитини, що безпосередньо впливають на перебіг основних хірургічних стоматологічних захворювань.* *Місцеве знеболювання ЩЛД у дітей. Місцеве знеболювання на нижній щелепі у дітей. Особливості техніки інфільтраційного та провідникового знеболювання на верхній щелепі у дітей різного віку: показання та протипоказання до проведення.* *Фармакологічні препарати для проведення місцевого знеболення: фармакокенетика та фармакодинаміка, показання та протипоказання до застосування, особливості вікового дозування, формули для розрахунку дози в залежності від віку. Ускладнення, їх попередження та лікування. Загальні та місцеві ускладнення, їх попередження та лікування. Надання медичної допомого про невідкладних станах.* *Показання, протипоказання (абсолютні та відносні) до видалення зубів у дітей. Хірургічний стоматологічний інструментарій, особливості застосування при видаленні тимчасових зубів. Особливості видалення зубів у дітей із супутніми соматичними захворюваннями. Особливості видалення тимчасових та постійних зубів у дітей різного віку на верхній та нижній щелепі. Етапи операції видалення тимчасових та постійних зубів. Загальні ускладнення під час та після видалення зубів у дітей. Місцеві ускладнення під час та після видалення зубів у дітей. Методи їх лікування та профілактика.*	2
3.	Закономірності перебігу гострих та хронічних запальних процесів ЩЛД у дітей: періостит, остеомієліт. *Періостити щелеп. Етіологія, класифікація. Клінічні прояви, діагностика, методи лікування. Показання до госпіталізації дітей з гострим періоститом. Особливості розтину підокісного абсцесу різної локалізації в період змінного та постійного прикусу. Особливості клінічного перебігу та діагностика різних форм хронічного періоститу. Диференційна діагностика гострого та хронічного періоститу з іншими захворюваннями.* *Особливості анатомо-фізіологічної будови щелеп у дітей різного віку в аспекті виникнення остеомієліту. Етіологія та патогенез розвитку захворювання. Теорії виникнення. Класифікація остеомієліту щелеп. Діагностика, клініка, невідкладна медична та хірургічна допомога, реабілітація таких дітей. Особливості клінічних проявів гострого одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту, медикаментозне та хірургічне лікування, профілактика.* *Хронічний остеомієліт щелеп (одонтогенний, неодонтогенний). Класифікація, етіологія, патогенез, клініко-рентгенологічні форми захворювання. Закономірності клінічного перебігу у дітей різного віку.* *Рентгенологічні ознаки та строки формування секвестрів, показання до секвестректомії. Діагностика, диференційна діагностика, методи лікування різних форм хронічного остеомієліту. Ускладнення та їх профілактика.*	2

	Реабілітація дітей, які перенесли хронічний остеомієліт.	
4.	Закономірності клінічного перебігу, діагностики, диференційної діагностики та комплексного лікування запальних процесів м'яких тканин ЩЛД у дітей. *Вікові особливості анатомічної будови лімфатичної системи у дітей, Класифікація, етіологія, патогенез лімфаденітів ЩЛД у дітей. Клінічні ознаки та закономірності перебігу гострих та хронічних одонтогенних і неодонтогенних лімфаденітів. Клініка, діагностика, патогенез: мігруюча гранульома, псевдопаротит Герценберга, феліноз (хвороба «кошачої подряпини»), лімфогранулематоз. Внутрішньосиндромна та позасиндромна диференційна діагностика. Додаткові методи діагностики (дослідження крові, УЗД, пункція). Комплексне лікування лімфаденіту в залежності від стадії розвитку запалення.* *Анатомо-фізіологічні особливості будови слинних залоз. Класифікація запальних захворювань слинних залоз. Методи обстеження слинних залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика та лікування гострого епідемічного, неепідемічного вірусного та гострого бактеріального паротитів. Класифікація хронічних запальних захворювань слинних залоз. Клініко-рентгенологічна характеристика паренхіматозного та інтерстиційного сіалоаденітів. Методи лікування хронічних паротитів в період загострення та ремісії. Профілактика загострень, прогноз перебігу захворювання. Особливості клінічного перебігу, діагностика, диференційна діагностика та лікування калькульозного сіалоаденіту.* *Закономірності клінічного перебігу запальних процесів м'яких тканин ЩЛД у дітей. Класифікація абсцесів. Клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика поверхневих та глибоких абсцесів. Принципи лікувальної тактики. Визначення безпечних ліній розтину при хірургічному лікуванні. Класифікація флегмон ЩЛД. Клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика та лікування флегмон, розташованих навколо верхньої і нижньої щелепи. Закономірності перебігу поверхневих та глибоких флегмон в залежності від локалізації. Флегмона Жансуля-Людвіга. Діагностика, диференційна діагностика. Принципи хірургічного та медикаментозного лікування. Ускладнення флегмон та їх профілактика.*	2
5.	Одонтогенні та неодонтогенні кісти щелеп. Клініко-морфологічні аспекти і принципи лікування. Діагностика, диференційна діагностика та лікування патології СНЩС. *Запальні одонтогенні кісти щелеп від тимчасових та постійних зубів. Етіологія, патогенез, класифікація. Зубовміщуюча кіста щелеп від тимчасових зубів. Клінічні прояви, рентгенологічна характеристика, диференційна діагностика, методи лікування. Оперативні втручання Парч I та Парч II.* *Особливості будови скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) у дітей залежно від віку. Класифікація захворювань СНЩС. Етіологія артритів. Методи обстеження СНЩС. Клінічні прояви гострого артриту СНЩС. Ревматоїдний та ревматичний артрит. Діагностика, диференційна діагностика, принципи комплексного лікування. Ускладнення та їх профілактика*	2
6.	Травматичні ушкодження зубів, щелеп, та м'яких тканин ЩЛД у дітей. *Анатомо-фізіологічні особливості будови м'яких тканин обличчя, що впливають на перебіг ранового процесу. Класифікація, етіологія, особливості клінічних проявів травматичних ушкоджень м'яких тканин обличчя (забиття, гематома, садна, рани).*	2

	Види хірургічної обробки та особливості її проведення в залежності від локалізації. Строки проведення та методика первинної хірургічної обробки (ПХО) ран без та з дефектом тканин. Фармакологічні препарати для первинної хірургічної обробки ран. Укушена рана обличчя. Особливості ПХО укушених ран обличчя. Показання до проведення антирабічної та протиправцевої вакцинації. Вільна пересадка шкірних та шкірно-хрящових клаптів: показання, протипоказання, ускладнення та їх профілактика. Методи профілактики рубцевої деформації тканин. *Класифікація, етіологія, особливості клінічних проявів, клініка, діагностика та принципи лікувальної тактики щодо опіків та відморожень ЩЛД у дітей. Первинна медична допомога при опіках хімічного генезу та електроопіках. Методи визначення площі опіку. Клініка, діагностика та лікування опікового шоку.* *Травматичні ушкодження зубів у дітей (забій, вивихи, переломи). Травматичні ушкодження кісток ЩЛД у дітей – переломи верхньої та нижньої щелепи. Статистика, етіологія. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, особливості лікування в різному віці та реабілітація таких хворих. Особливості лікування переломів в період змінного прикусу. Види іммобілізації. Показання до проведення остеосинтезу у дітей. Комбінована та поєднана травма ЩЛД у дітей.*	
7.	Вроджені вади розвитку щелепно-лицевої ділянки у дітей. Статистика, етіологія, патогенез, класифікація. Синдроми. Вроджені незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка. Хірургічні методики лікування і особливості супроводу в до- та післяопераційний період. *Статистика, класифікація, етіологія, причини виникнення вроджених незрощень верхньої губи та альвеолярного відростку. Клініка, діагностика, строки та методи хірургічного лікування. Комплексна реабілітація хворих. Вільна пересадка тканин (шкірних та шкірно-хрящових клаптів) при лікуванні вроджених вад розвитку. Показання, протипоказання, методика проведення, ускладнення та їх попередження.* *Показання, строки та види хірургічного втручання при коротких вуздечках губ і язика, мілкому присінку.*	2
8.	Вроджені незрощення твердого та м'якого піднебіння. Сучасні принципи комплексного лікування та реабілітації дітей в післяопераційних періодах, її завдання та етапність. *Статистика, класифікація, етіологія, причини виникнення вроджених незрощень піднебіння. Клініка, діагностика, строки та методи хірургічного лікування. Принципи щадної ураностафілопластики за методикою Л.В.Харькова. Проблеми хірургічного лікування дітей з двобічним наскрізним незрощенням піднебіння. Етапи комплексної реабілітації реабілітації хворих з незрощеннями піднебіння.*	2
	Разом за модулем 1.	16
Модуль 2. Доброякісні та злоякісні пухлини тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Пухлиноподібні новоутворення щелепно-лицевої ділянки.		
1.	Доброякісні новоутворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Класифікація, етіологія, діагностика, диференційна діагностика, методи лікування та реабілітація. *Судинні новоутворення м'яких тканин. Етіологія. Класифікація. Клінічні прояви судинних новоутворень ЩЛД у дітей. Методи діагностики. Методи лікування капілярних, кавернозних та мішаних гемангіом.Ускладнення. Принципи лікування різних форм лімфангіом.*	2

	Клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика та лікування ліпом, фібром, міом, невусів. Показання до проведення інфузійної терапії при оперативних втручаннях з приводу судинних пухлин у дітей.	
2.	Пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Етіологія, діагностика, диференційна діагностика, методи лікування та реабілітація. *Класифікація, етіопатогенез, клініка, діагностика,* пухлиноподібних утворень м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки. *Методи лікування дермоїду, епідермоїду, кісти та нориці обличчя і шиї. Діагностика, диференційна діагностика пухлин та пухлиноподібних новоутворень слинних залоз. Нейрофіброматоз, етіологія, клініка, діагностика, комплексне лікування та реабілітація.*	2
3.	Доброякісні пухлини та пухлиноподібні утворення кісток обличчя у дітей. Класифікація, етіологія. Діагностика, диференційна діагностика, методи лікування та реабілітація. *Етіопатогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, методи лікування остеоми, остеоїд-остеоми, остеобластокластоми. Диференційна діагностика гігантоклітинного та банального епулісу. Рентгенологічна діагностика остеогенних і одонтогенних пухлин з доброякісними та злоякісними новоутвореннями щелеп.*	2
4.	Злоякісні пухлини м'яких тканин та кісток обличчя у дітей. Діагностика, диференційна діагностика, особливості клінічного перебігу, принципи лікування та реабілітації. *Класифікація злоякісні пухлини тканин ЩЛД у дітей. Етіологія, патогенез, сучасні методи діагностики. Особливості клінічного перебігу, патогномонічні рентгенологічні ознаки, диференційна діагностика злоякісних пухлин м'яких тканин і щелеп. Паранеопластичний синдром. Первинна верифікація злоякісних пухлин. Види біопсій. Принципи лікування.*	2
5.	Закономірності клінічного перебігу гострих та хронічних запальних процесів ЩЛД у дітей. Розвиток клінічного мислення. *Особливості анатомо-фізіологічної будови тканини ЩЛД у дітей різного віку в аспекті виникнення та розвтку запальних процесів. Закономірності клінічного перебігу запальних процесів тканин ЩЛД у дітей. Клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика Принципи лікувальної тактики.*	2
6.	Додаткові методи обстеження в дитячій хірургічній стоматології та інтерпретація їх результатів. Розвиток клінічного мислення. *Лабораторні та променеві методи обстеження, які застосовуються з метою діагностики патології в ЩЛД у дітей.. Показання та протипоказання до променевих методів. Рентгенологічні ознаки патологічних процесів в тканинах та органах ЩЛД.*	2
	Разом за модулем 2.	12
	Разом за дисципліну.	28

Тематичний план практичних занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті

№ п/п	Назва теми	Кіл-ть годин
Модуль 1. Знеболення та видалення зубів у дітей, запальні захворювання тканин щелепно-лицевої ділянки. Травматичні ушкодження м'яких тканин, зубів та кісток обличчя у дітей. Аномалії розвитку слизової оболонки порожнини рота. Вроджені вади розвитку обличчя.		

Змістовий модуль 1. *Анатомо-фізіологічні особливості будови тканин щелепно-лицевої ділянки. Знеболювання хірургічних втручань в щелепно-лицевій ділянці (ЩЛД) у дітей в умовах амбулаторії та стаціонару. Видалення тимчасових та постійних зубів у дітей різного віку.*		
1.	Анатомо-фізіологічні закономірності будови тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей у віковому аспекті і систем організму дитини, що впливають на перебіг хірургічних стоматологічних захворювань. *Розвиток щелепно-лицевої ділянки. Особливості розвитку та будови верхньої та нижньої щелеп, скронево-нижньощелепного суглобу. Жувальні та мімічні м'язи. Строки формування, прорізування та зміни зубів. Особливості кровопостачання, іннервації м'яких тканин та щелеп. Основні етапи розвитку органів і систем організму дитини, що безпосередньо впливають на перебіг основних хірургічних стоматологічних захворювань.*	2
2.	Загальне знеболювання: показання та протипоказання до застосування різних видів знеболювання при операціях на щелепно-лицевій ділянці за амбулаторних і стаціонарних умов. Методики проведення, можливі ускладнення, їх запобігання, принципи реанімації. *Загальне знеболювання ЩЛД у дітей. Види та методи загального знеболювання; показання та протипоказання до проведення в умовах амбулаторії та стаціонару. Препарати для проведення загального знеболення. Загальні та місцеві ускладнення і ускладнення, заходи для запобігання їх. Вікові особливості реанімації у дітей.*	2
3.	Місцеве знеболювання: види та методи, показання і протипоказання до вибору методу. Сучасні фармакологічні препарати для місцевої анестезії. Особливості місцевого знеболення на верхній та нижній щелепі у дітей різного віку. Ускладнення на місцевому і загальному рівнях, їх запобігання та усунення. *Місцеве знеболювання ЩЛД у дітей. Особливості техніки інфільтраційного та провідникового знеболювання на верхній та нижній щелепі у дітей різного віку: показання та протипоказання до проведення. Фармакологічні препарати для місцевого знеболення: фармакокенетика, фармакодинаміка, показання та протипоказання до застосування, особливості вікового дозування, формули розрахунку дози в залежності від віку. Загальні та місцеві ускладнення, їх попередження та лікування. Надання медичної допомоги при невідкладних станах.*	2
4.	Операція видалення зубів у дітей. Показання та протипоказання до видалення тимчасових і постійних зубів, інструментарій. Особливості видалення тимчасових та постійних зубів у дітей різного віку на верхній та нижній щелепі. Загальні та місцеві ускладнення під час та після видалення зубів, методи їх лікування та профілактика. Особливості видалення зубів у дітей із супутніми соматичними захворюваннями. *Особливості видалення тимчасових та постійних зубів у дітей різного віку на верхній та нижній щелепі. Показання та протипоказання. Етапи операції видалення тимчасових та постійних зубів. Загальні ускладнення під час та після видалення зубів у дітей. Місцеві ускладнення під час та після видалення зубів у дітей. Методи їх лікування та профілактика.*	2
Змістовий модуль 2. *Загальна характеристика перебігу запальних процесів тканин ЩЛД у дітей. Запальні процеси щелеп (періостит, остеомієліт). Запальні одонтогенні кісти щелеп від тимчасових та постійних зубів.*		
5.	Загальна характеристика клінічного перебігу гострих та хронічних запальних процесів щелепно-лицевої ділянки у дітей. Класифікація запальних процесів	2

	тканин та органів ротової порожнини і ЩЛД. ЦСР 3 – Міцне здоров'я: Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці. ЦСР 3 – Міцне здоров'я: **Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці**. *Анатомо-фізіологічні особливості будови тканин щелепно-лицевої ділянки, які впливають на розвиток запальних процесів. Особливості розвитку та будови щелеп і зубів у дітей різного віку. Загальні особливості перебігу запальних процесів в щелепно-лицевій ділянці у дітей.*	
6.	Гострий періостит щелеп: етіологія, патогенез, класифікація, клінічний перебіг, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування. Прогнозування перебігу та можливих наслідків. *Гострий періостити щелеп у дітей. Етіологія, класифікація. Клінічні прояви, діагностика, методи лікування. Показання до госпіталізації дітей з гострим періоститом. Особливості розтину підокісного абсцесу різної локалізації в період змінного та постійного прикусу. Особливості клінічного перебігу та діагностика різних форм хронічного періоститу. Диференційна діагностика гострого та хронічного періоститу з іншими захворюваннями.*	2
7.	Хронічний періостит щелеп: етіологія, патогенез, класифікація, клінічний перебіг, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування. Запальні одонтогенні кісти щелеп від тимчасових та постійних зубів. *Хронічний періост щелеп у дітей. Етіологія, класифікація. Клінічні прояви, діагностика, методи лікування. Особливості клінічного перебігу та діагностика різних форм хронічного періоститу. Диференційна діагностика гострого та хронічного періоститу з іншими захворюваннями.* *Запальні одонтогенні кісти щелеп від тимчасових та постійних зубів. Етіологія, патогенез, класифікація. Зубовміщуюча кіста щелеп від тимчасових зубів. Клінічні прояви, рентгенологічна характеристика, диференційна діагностика, методи лікування. Оперативні втручання цитотомія та цистектомія.*	2
8.	Гострий одонтогенний остеомієліт щелеп у дітей. Теорії виникнення остеомієліту. Класифікація остеомієліту щелеп. Етіологія, патогенез, особливості клінічного перебігу, диференційна діагностика. Принципи лікування. Ускладнення, найближчі та віддалені наслідки. *Особливості анатомо-фізіологічної будови щелеп у дітей різного віку в аспекті виникнення остеомієліту. Етіологія та патогенез розвитку захворювання. Теорії виникнення. Класифікація остеомієліту щелеп.* *Діагностика, диференційна діагностика одонтогенного остеомієліту. Особливості клінічних проявів гострого одонтогенного та неодонтогенного остеомієліту, медикаментозне та хірургічне лікування, ускладнення та їх профілактика.*	2
9.	Гострий гематогенний остеомієліт щелеп у дітей. Етіологія, патогенез, особливості клінічного перебігу, диференційна діагностика. Принципи лікування. Ускладнення, найближчі та віддалені наслідки. *Особливості анатомо-фізіологічної будови щелеп у дітей в аспекті виникнення гострого гематогенного остеомієліту. Етіологія та патогенез розвитку захворювання. Особливості клінічних проявів гострого гематогенного остеомієліту, діагностика, диференційна діагностика, медикаментозне та хірургічне лікування, профілактика. Ускладнення гострого гематогенного остеомієліту у дітей.*	2
10.	Хронічний одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт, первинно-хронічний остеомієліт щелеп у дітей, етіологія, патогенез. Класифікація, клініко-	2

	рентгенологічна характеристика, диференційна діагностика. Принципи лікування. Можливі ускладнення, реабілітація. *Хронічний остеомієліт щелеп (одонтогенний, неодонтогенний). Класифікація, етіологія, патогенез, клініко-рентгенологічні форми захворювання. Закономірності клінічного перебігу у дітей різного віку. Рентгенологічні ознаки та строки формування секвестрів, показання до секвестректомії. Діагностика, диференційна діагностика, методи лікування різних форм хронічного остеомієліту. Ускладнення та їх профілактика. Реабілітація дітей, які перенесли хронічний остеомієліт.*	
Змістовий модуль 3. *Запальні захворювання м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей: гострі та хронічні лімфаденіти, захворювання слинних залоз, фурункули, карбункули, бешиха. абсцеси, флегмони. Запальні захворювання скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) у дітей (артрит, артроз, анкілоз).*		
11.	Гострий та хронічний одонтогенний та неодонтогенний лімфаденіт ЩЛД у дітей. Етіологія, патогенез, особливості клінічного перебігу, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування лімфаденіту в залежності від стадії розвитку запалення. *Вікові особливості анатомічної будови лімфатичної системи у дітей. Класифікація, етіологія, патогенез лімфаденітів ЩЛД у дітей. Клінічні ознаки та закономірності перебігу гострих та хронічних одонтогенних і неодонтогенних лімфаденітів. Методи лікування різної форм лімфаденітів.*	2
12.	Диференційна діагностика гострого та хронічного лімфаденіту. Мігруюча гранульома. Псевдопаротит Герценберга. Філіноз. Лімфогранулематоз. Лейкози. Специфічні захворювання: актиномікоз, туберкульоз, сифіліс. Прояви СНІД та ВІЛ – інфекції в щелепно-лицевій ділянці у дітей. *Внутрішньосиндромна та позасиндромна діагностика лімфаденітів. Клініка, діагностика, патогенез: мігруюча гранульома, псевдопаротит Герценберга, феліноз (хвороба «кошачої подряпини»), лімфогранулематоз, лейкоз. Особливості клінічних проявів різних форм туберкульозу ,актиномікозу, сифілісу щелепно-лицевої ділянки у дітей. Диференційна діагностика туберкульозної, сифілітичної, травматичної виразок. Клінічних прояви СНІД та ВІЛ-інфекції в ЩЛД у дітей.*	2
13.	Гострий сіаладеніт, епідемічний паротит. Хронічні захворювання слинних залоз у дітей. Етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування, профілактика загострень, реабілітація. *Анатомо-фізіологічні особливості будови слинних залоз. Класифікація гострих та хронічних запальних захворювань слинних залоз. Методи обстеження слинних залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика та лікування.* *Клініко-рентгенологічна характеристика паренхіматозного та інтерстиційного сіалоаденітів. Рентгенконтрастна сіалографія та речовини для її проведення. Методи лікування хронічних паротитів в період загострення та ремісії. Профілактика загострень, прогноз перебігу захворювання. Особливості клінічного перебігу, діагностика, диференційна діагностика та лікування калькульозного сіалоаденіту.*	2
14.	Неодонтогенні запальні процеси щелепно-лицевої ділянки (фурункули, карбункули, бешиха). Етіологія, патогенез, клініка, диференційна діагностика, лікування, можливі ускладнення та шляхи їх запобігання. *Етіологія, класифікація фурункулів обличчя. Клінічні ознаки інфільтративної та абсцедуючої форм фурункулу. Особливості перебігу карбункула обличчя. Діагностика, диференційна діагностика, методи лікування. Показання до*	2

	госпіталізації дітей з фурункулами та карбункулами. Ускладнення, їх запобігання та профілактика. Етіологія, патогенез, клініка, диференційна діагностика та лікування бешихи.	
15.	Одонтогенні та неодонтогенні абсцеси і флегмони щелепно-лицевої ділянки. Класифікація абсцесів та флегмон ЩЛД. Особливості клінічного перебігу, методи діагностики, хірургічна допомога дітям в умовах поліклініки та стаціонару. Запобігання розповсюдженню інфекцій, антимікробна резистентність та раціональне використання антибіотиків / ЦСР 3 – міцне здоров'я і благополуччя. *Закономірності клінічного перебігу запальних процесів м'яких тканин ЩЛД у дітей. Класифікація абсцесів. Клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика поверхневих та глибоких абсцесів. Принципи лікувальної тактики. Визначення безпечних ліній розтину при хірургічному лікуванні. Класифікація флегмон ЩЛД. Клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика та лікування флегмон, розташованих навколо верхньої і нижньої щелепи. Закономірності перебігу поверхневих та глибоких флегмон в залежності від локалізації. Флегмона Жансуля-Людвіга. Діагностика, диференційна діагностика. Принципи хірургічного та медикаментозного лікування. Ускладнення флегмон та їх профілактика.*	2
16.	Анатомічні особливості будови та функціональна активність СНЩС у дітей в залежності від віку. Гострі та хронічні артрити СНЩС у дітей. Больова дисфункція СНЩС. Вторинний деформівний остеоартроз СНЩС, анкілоз. Методи обстеження, діагностика, диференційна діагностика, принципи комплексного лікування, профілактичні заходи. *Особливості будови скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) у дітей залежно від віку. Класифікація захворювань СНЩС. Етіологія артритів. Методи обстеження хворих з патологією СНЩС. Клінічні прояви гострого артриту СНЩС. Вторинний деформуючий артроз, анкілоз. Причини розвитку, діагностика, диференційна діагностика, клінічний перебіг. Принципи та етапи хірургічного, медикаментозного лікування. Реабілітація таких хворих. Ревматоїдний та ревматичний артрит. Діагностика, диференційна діагностика, принципи комплексного лікування. Ускладнення та їх профілактика.*	2
Змістовий модуль 4. *Травматичні ушкодження м'яких тканин, зубів та кісток ЩЛД у дітей. Аномалії розвитку слизової оболонки порожнини рота. Вроджені вади розвитку обличчя.*		
17.	Травматичні ушкодження м'яких тканин (забиття, гематома, садно, рана). Класифікація ушкоджень м'яких тканин ЩЛД, особливості клінічного перебігу раньового процесу в залежності від локалізації та характеру ушкодження. Основні принципи хірургічної обробки ран. *Анатомо-фізіологічні особливості будови м'яких тканин обличчя, що впливають на перебіг ранового процесу. Класифікація, етіологія, особливості клінічних проявів травматичних пошкоджень м'яких тканин обличчя (забиття, гематома, садна, рани). Види хірургічної обробки та особливості її проведення в залежності від локалізації. Строки проведення та методика первинної хірургічної обробки (ПХО) ран без та з дефектом тканин. Фармакологічні препарати для первинної хірургічної обробки ран. Укушена рана обличчя. Особливості ПХО укушених ран обличчя. Показання до проведення антирабічної та протиправцевої вакцинації. Вільна пересадка шкірних та шкірно-хрящових клаптів: показання, протипоказання, ускладнення та їх профілактика. Методи профілактики рубцевої деформації*	2

	тканин.	
18.	Термічні та хімічні опіки м'яких тканин обличчя у дітей. Особливості клінічних проявів, принципи лікування. Відмороження, електротравма. Клініка, діагностика, принципи лікування. *Класифікація, етіологія, особливості клінічних проявів, діагностика та принципи лікувальної тактики щодо опіків та відморожень ЩЛД у дітей. Первинна медична допомога при опіках хімічного генезу та електроопіках. Методи визначення площі опіку. Клініка, діагностика та лікування опікового шоку.*	2
19.	Травматичні ушкодження зубів (забій, вивих – повний, неповний) у дітей. Травматичні ушкодження кісток (переломи нижньої та верхньої щелеп, вилицевого комплексу) у дітей. Класифікація ушкоджень кісток обличчя. Особливості клінічного перебігу, поєднана та комбінована травма, принципи лікування. *Травматичні пошкодження зубів у дітей (забій, вивихи, переломи). Травматичні пошкодження кісток ЩЛД у дітей – переломи верхньої та нижньої щелепи. Статистика,етіологія. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, особливості лікування в різному віці та реабілітація таких хворих. Особливості лікування переломів в період змінного прикусу. Види іммобілізації. Показання до проведення остеосинтезу у дітей. Комбінована та поєднана травма ЩЛД у дітей.*	2
20.	Класифікація аномалій розвитку слизової оболонки порожнини рота, клінічні прояви, методи усунення нетипово прикріплених вуздечок губ та язика, мілкого присінку рота, комплексна реабілітація. *Особливості розвитку слизової оболонки порожнини рота. Визначення норми прикріплення вуздечок губ, язика, глибини присінку та інші. Класифікація, клінічні прояви аномалійного прикріплення вуздечок губ, язика, мілкого присінку та інші. Анатомо-фізіологічні порушення обумовлені аномаліями розвитку слизової оболонки порожнини рота. Показання, строки та методи хірургічного втручання при коротких вуздечках губ і язика, мілкому присінку. V-подібна пластика вуздечки верхньої губи. Комплексна реабілітація.*	2
21.	Вроджені вади розвитку ЩЛД у дітей. Ембріогенез обличчя, класифікація, етіологічні провокуючі чинники. Вроджені незрощення верхньої губи та коміркового відростка. Клініка, діагностика. Обґрунтування термінів та методик хірургічного лікування. *Ембріогенез обличчя. Статистика, класифікація, причини виникнення вроджених незрощень верхньої губи. та коміркового відростка Клініка, діагностика, строки та методи хірургічного лікування незрощень верхньої губи та коміркового відростка. Комплексна реабілітація хворих.*	2
22.	Вроджені незрощення твердого та м'якого піднебіння. Класифікація, клініка, діагностика, обґрунтування термінів проведення та вибір методик хірургічного втручання. Принципи комплексної реабілітації Колобома. Синдроми: оро-фаціально-дигітальний, П'єра-Робена, Франческетті, I-II зябрової дуги. *Етіологія вроджених незрощень твердого та м'якого піднебіння. Статистика, класифікація. Клініка, діагностика, строки та методи хірургічного лікування. Принципи щадної ураностафілопластики за методикою Л.В.Харькова. Проблеми хірургічного лікування дітей з двобічним наскрізним незрощенням піднебіння. Етапи ортодонтичної та логопедичної реабілітації хворих з незрощеннями піднебіння. Синдроми: оро-фаціально-дигітальний, П'єра-Робена, Франческетті, I-II зябрової дуги, клінічні прояви.*	2

23.	Тестовий контроль модуля 1	2
24.	Підсумковий модульний контроль модуля 1.	2
	Разом за модулем 1.	120
Модуль 2. Доброякісні та злоякісні пухлини тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Пухлиноподібні новоутворення щелепно-лицевої ділянки.		
Змістовий модуль 1. *Доброякісні пухлини, пухлиноподібні новоутворення тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Класифікація, етіологія. Принципи діагностики, диференційна діагностика, методи лікування та реабілітація*.		
1.	Доброякісні пухлини м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей (гемангіома, лімфатичні мальформації, ліпома, невус, фіброма, тератома) етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування. Післяопераційні ускладнення та їх профілактика. Показання до інфузійної терапії при проведенні оперативних втручань на м`яких тканинах. ЦСР – 10 Зменшення нерівності: Доступності діагностичних методів для різних груп населення. *Судинні новоутворення м'яких тканин. Етіологія. Класифікація. Діагностика та диференційна діагностика гемангіом і лімфангіом. Методи лікування капілярних, кавернозних та мішаних гемангіом. Принципи лікування різних форм лімфангіом. Клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика та лікування фіброми, тератоми, атероми, папіломи. Класифікація, особливості клініки та лікування невусів. Показання до проведення інфузійної терапії при оперативних втручаннях з приводу судинних пухлин.*	6
2.	Пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей (дермоїдна та епідермоїдна кісти, кісти та нориці обличчя і шиї) етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування. Кісти малих та великих слинних залоз. Нейрофіброматоз. Етіологія, клініка, діагностика, комплексне лікування та реабілітація. *Патогномонічні симптоми, особливості діагностики, диференційна діагностика епідермоїдних і дермоїдних кіст, тератом, атером папілом.. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, особливості лікування вроджених серединних та бічних кіст і нориць шиї. Особливості клінічних проявів, діагностики та лікування нейрофіброматозу у дітей. Прогноз захворювання. Анатомічна будова, топографічна анатомія слинних залоз у дітей різного віку. Особливості клінічного перебігу та рентгенологічна картина плеоморфної та мономорфної аденоми. Особливості проявів та хірургічного лікування ретенційних кіст малих слинних залоз, ранул та кіст типу «піскового годинника». Діагностика, диференційна діагностика пухлин та пухлиноподібних новоутворень слинних залоз. Ускладнення під час лікування пухлин м'яких тканин, запобігання їх та методи усунення.*	6
3.	Доброякісні пухлини щелеп у дітей (остеобластокластома, остеома, остеоїд-остеома, амелобластома, одонтома, цементома, хондрома), етіологія, патогенез, діагностика, диференційна діагностика, клініка, методи лікування. Пухлиноподібні новоутворення щелеп (щелепні кісти, епуліс, фіброзна дисплазія, фіброзна остеодистрофія), клініка, методи діагностики, диференційна діагностика та способи лікування. Реабілітація дітей після цистектомії та цистотомії. *Етіопатогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, методи лікування остеобластокластоми, остеоми, остеоїд-остеоми, одонтоми, цементоми, хондроми. Диференційна діагностика гігантоклітинного та банального епулісу. Особливості гістологічної будови, клініко-рентгенологічні форми,. діагностика, диференційна діагностика та методи лікування*	6

	амелобластоми у дітей. Етіопатогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, методи лікування щелепних кіст, фіброзної дисплазії, фіброзної остеодистрофії. Рентгенологічна діагностика остеогенних і одонтогенних пухлин з доброякісними та злоякісними новоутвореннями щелеп.	
Змістовий модуль 2. Злоякісні пухлини тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Класифікація, етіологія. Принципи діагностики, диференційна діагностика, та методи лікування.		
4.	Злоякісні пухлини тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Класифікація. Етіологія, патогенез, клініка, методи діагностики, диференційна діагностика. Первинна верифікація злоякісних пухлин. Принципи комплексного лікування, диспансеризації та реабілітації. ЦСР – 3 Міцне здоров'я: забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці; зниження ризиків і регулювання національних і глобальних ризиків для здоров'я. *Класифікація. Етіологія, патогенез, сучасні методи діагностики. Особливості клінічного перебігу, патогномонічні рентгенологічні ознаки, диференційна діагностика злоякісних пухлин м'яких тканин і щелеп. Паранеопластичний синдром. Первинна верифікація злоякісних пухлин. Види біопсій. Принципи лікування та диспансеризації.*	6
5.	Формування клінічного мислення при диференційній діагностиці та комплексному лікуванні хірургічної патології ЩЛД у дітей. *Закономірності клінічного перебігу запальних процесів м'яких тканин ЩЛД у дітей (періостит, остеомієліт, лімфаденіт. Анатомо-фізіологічні особливості будови м'яких тканин обличчя, що впливають на перебіг ранового процесу. Класифікація, етіологія, особливості клінічних проявів травматичних пошкоджень ЩЛД. Види хірургічної обробки та особливості її проведення в залежності від локалізації.*	6
6.	Тестовий контроль. Підсумковий модульний контроль Модулю 2.	6
7.	Разом за модулем 2.	36
	Разом за дисципліну.	90

Самостійна робота

№ п/п	Тема	К-ть годин
Модуль 1. Знеболення та видалення зубів у дітей, запальні захворювання тканин щелепно-лицевої ділянки. Травматичні ушкодження м'яких тканин, зубів та кісток обличчя у дітей. Аномалії розвитку слизової оболонки порожнини рота. Вроджені вади розвитку обличчя.		
1.	Підготовка до практичного заняття (22 теми)	33
2.	Підготовка до поточних контрольних заходів	11
3.	Підготовка до підсумкового модульного контролю	6
4.	Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять	
	СРС 1. Етіологія, патогенез та клінічні прояви непритомності, колапсу, анафілактичного шоку у дітей, надання невідкладної допомоги. *Невідкладні стани в дитячій хірургічній стоматології на амбулаторному прийомі та в стаціонарі. Етіологія, патогенез та клінічні прояви непритомності, колапсу, анафілактичного шоку у дітей. Протоколи надання невідкладної допомоги дітям при непритомності, колапсі, анафілактичному шоці. Фармакологічні препарати, особливості дозування у дітей.*	3
	СРС 2. Утруднене прорізування тимчасових та постійних зубів у дітей різного віку. Особливості клінічних проявів та лікувальна тактика. *Етіологія, патогенез та клінічні прояви утрудненого прорізування*	3

	тимчасових та постійних зубів у дітей різного віку. Хірургічні методи лікування гострих перикоронаритів у дітей. Протизапальна терапія при хірургічних методах лікування перикоронарит.	
	Разом за модуль 1	56
Модуль 2. Доброякісні та злоякісні пухлини тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Пухлиноподібні новоутворення щелепно-лицевої ділянки.		
1	Підготовка до практичного заняття (5 тем)	15
2	Підготовка до поточних контрольних заходів	6
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	6
4	Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять	
	*4.1. Ембріогенез щелепно-лицевої ділянки. Структура, частота дизонтогенетичної патології щелепно-лицевої ділянки у дітей Роль екзогенних та ендогенних чинників, що впливають на ембріогенез. *Структура та частота зустрічаємості дизонтогенетичних захворювань. Класифікація та вплив етіологічних чинників, що викликають порушення ембріонального розвитку плоду. Злоякісні, доброякісні пухлини та пухлиноподібні утворення ЩЛД, що виникли внаслідок порушення ембріогенезу, їх етіологія, класифікація, патогенез. Вроджені вади розвитку ЩЛД у дітей. Статистика, класифікація, причини виникнення вроджених незрощень верхньої губи, піднебіння та інших синдромів в ЩЛД. Генетичні аспекти вроджених вад розвитку.*	5
	*4.2. Загальноклінічні, спеціальні та додаткові методи дослідження у діагностиці вродженої патології ЩЛД. *Патогномонічні симптоми, особливості діагностики, диференційна діагностика пухлиноподібних утворень, тератом, судинних пухлин, вроджених кіст та нориць шиї. Сучасні методи діагностики вроджених вад розвитку ЩЛД на ранніх термінах вагітності. Променеві методи дослідження (УЗД, КТ, МРТ), їх можливості, показання, протипоказання. Цитологічні та імуногістохімічні методи дослідження, показання до їх використання, інформативність. Інвазивні методи діагностики дизонтогенетичної патології, що застосовуються в пренатальний період: амніоцентез, біопсія хоріона і хордоцентез. Інтерпретація результатів дослідження.*	5
	*4.3. Принципи комплексного лікування дітей звродженою патологією щелепно-лицевої ділянки. *Сучасні підходи до вибору методів лікування дизонтогенетичної патології щелепно-лицевої ділянки у дітей. Оптимальні види та строки хірургічного лікування, комплексна реабілітація дітей з вродженими вадами розвитку* ЩЛД. *Післяопераційні ускладнення та їх профілактика. Вільна пересадка тканин (шкірних та шкірно-хрящових клаптів) при лікуванні вроджених вад розвитку. Показання, протипоказання, методика проведення, ускладнення та їх попередження. Показання до кровозаміщуючої терапії при проведенні оперативних втручань на м`яких тканинах та кісткових структурах. Залучення суміжних спеціалістів для лікування та реабілітації дітей з дизонтогенетичної патологією.*	5
5	Разом за модуль 2	42
	Разом з дисципліни	98

*Примітка: *Теми, що не входять до плану аудиторних занять і винесені для самостійного опрацювання, опрацьовуються і контролюються на платформі* eAristo, *контроль практичних навичок – на останньому практичному занятті.*

Індивідуальні завдання для Модулів 1,2

1 Підготовка та оформлення тез і доповідей для наукових студентських конференцій.
2 Підготовка матеріалів, для наукових видань, включених до переліку фахових видань України й наукометричних баз Scopus чи Web of Science.
3 Участь у І етапі Всеукраїнської студентської олімпіади з навчальної дисципліни .
4 Робота в науково-дослідному гуртку кафедри.
5 Участь у Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт.

Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів освіти до ПМК Модуля 1

1. Анатомо-фізіологічні закономірності будови тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей у віковому аспекті і систем організму дитини, що впливають на перебіг хірургічних стоматологічних захворювань.
2. Класифікація методів знеболювання (загальне, місцеве, їх види) тканин щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД). Принципи седативно-медикаментозної підготовки до хірургічних втручань в ЩЛД. Показання, протипоказання.
3. Види загального знеболювання та речовини, які використовуються для його проведення. Особливості проведення наркозу в ЩЛД. Показання та протипоказання до загального знеболювання в умовах поліклініки та стаціонару.
4. Особливості аплікаційного та інфільтраційного знеболювання тканин ЩЛД у дітей.
5. Техніка провідникових анестезій на верхній щелепі у дітей різного віку.
6. Техніка провідникових анестезій на нижній щелепі у дітей різного віку.
7. Анестетики, які найбільш часто застосовуються для місцевого знеболення тканин ЩЛД.
8. Місцеві ускладнення під час проведення провідникової анестезії, їх попередження.
9. Загальні ускладнення під час проведення місцевого знеболювання та їх попередження.
10. Етіологія, патогенез та клінічні прояви непритомності, колапсу, анафілактичного шоку у дітей, надання невідкладної допомоги. (СРС)
11. Набряк Квінке. Клінічні прояви. Невідкладна допомога.
12. Показання та протипоказання до видалення постійних та тимчасових зубів.
13. Етапи операції видалення зуба та особливості їх проведення. Особливості видалення тимчасових та постійних зубів.
14. Ускладнення під час та після операції видалення зубів, їх профілактика та лікування.
15. Післяекстракційні кровотечі. Клініка, діагностика та їх лікування.
16. Видалення зубів у дітей із захворюванням серцево-судинної системи, цукровим діабетом, захворюваннями системи крові.
17. Гострий одонтогенний періостит щелеп у дітей. Етіологія, патогенез, класифікація, клініка, особливості діагностики та лікування
18. Хронічний періостит щелеп. Етіологія, класифікація та особливості клінічного перебігу, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
19. Диференційна діагностика гострого та хронічних періоститів щелеп.
20. Остеомієліт щелеп. Класифікація, теорії виникнення остеомієлітів.
21. Гострий одонтогенний остеомієліт щелеп у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика Принципи лікування.
22. Гострий гематогенний остеомієліт. Етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування та профілактика.
23. Ускладнення та наслідки гострого одонтогенного та гематогенного остеомієліту щелеп. Реабілітація хворих з гострим одонтогенним остеомієлітом. Профілактика захворювання.
24. Хронічний остеомієліт у дітей. Класифікація, етіологія, патогенез, клініко-рентгенологічна характеристика, диференційна діагностика.

25. Хронічний одонтогенний остеомієліт щелеп у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Клініко-рентгенологічні форми хронічного одонтогенного остеомієліту. Показання до хірургічного лікування.
26. Лікування та профілактика хронічних остеомієлітів щелеп. Прогноз при хронічних остеомієлітах. Реабілітація хворих на хронічний остеомієліт.
27. Утруднене прорізування тимчасових та постійних зубів у дітей різного віку. Особливості клінічних проявів та лікувальна тактика. (СРС)
28. Анатомічні особливості будови та функціональна активність скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) у дітей в залежності від віку.
29. Методи обстеження пацієнтів з захворюваннями СНЩС у дітей.
30. Артрити СНЩС. Класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
31. Ревматоїдний артрит СНЩС. Етіологія, клініка, діагностика, методи лікування.
32. Травматичний артрит СНЩС. Етіологія, клініка, діагностика, методи лікування.
33. Хронічні артрити СНЩС. Етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Комплексне лікування. Ускладнення та наслідки.
34. Анкілоз СНЩС. Етіологія, діагностика, диференційна діагностика, клінічні ознаки одно- та двобічного анкілозу.
35. Вторинний деформівний остеоартроз (ВДОА) СНЩС. Клініка, принципи діагностики, диференційна діагностика та лікування.
36. Одонтогенні запальні кісти щелеп від постійних та тимчасових зубів. Причини виникнення. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування .
37. Клініко-рентгенологічні, диференційно-діагностичні ознаки одонтогенних запальних кіст.
38. Лімфаденіти ЩЛД у дітей. Особливості функціональної активності лімфатичної системи у віковому аспекті. Класифікація лімфаденітів.
39. Гострий одонтогенний лімфаденіт. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи комплексного лікування.
40. Хронічний лімфаденіт ЩЛД. Класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування хронічних лімфаденітів ЩЛД у дітей.
41. Комплексне лікування гострих серозних та гнійних лімфаденітів ЩЛД у дітей.
42. Диференційна діагностика лімфаденітів ЩЛД. Мігруюча гранульома. Псевдопаротит Герценберга. Філіноз. Лімфогранулематоз. Лейкоз. Клінічні прояви в ЩЛД, діагностика.
43. Специфічні захворювання: актиномікоз, туберкульоз, сифіліс,СНІД та ВІЛ – інфекції: клінічні прояви в ЩЛД у дітей у диференційно-діагностичному аспекті.
44. Фурункул, карбункул, бешиха ЩЛД. Класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування. Ускладнення у дітей та їх профілактика.
45. Абсцес та флегмона щелепно-лицевої ділянки. Класифікація. Етіологія та способи їх діагностики.
46. Клініка та діагностика абсцесів, флегмон, що розташовані в ділянці верхньої та нижньої щелеп.
47. Комплексне лікування абсцесів та флегмон ЩЛД. Хірургічна допомога дітям з абсцесами та флегмонами. Можливі ускладнення та їх профілактика.
48. Класифікація запальних захворювань слинних залоз. Методи діагностики захворювань слинних залоз.
49. Гострий епідемічний паротит. Етіологія, патогенез, клініка та лікування, ускладнення.
50. Гострий неепідемічний паротит. Етіологія, патогенез та клініка. Лікування гострих паротитів.
51. Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт. Клініко-рентгенологічна характеристика, диференційна діагностика та комплексне лікування.
52. Калькульозний субмаксиліт. Клініка, діагностика, диференційна діагностика.

53. Травматичні ушкодження зубів. Класифікація, діагностика, клініка.
54. Вивихи тимчасових та постійних зубів. Клініка, діагностика, особливості лікування у дітей різного віку.
55. Переломи тимчасових та постійних зубів. Клініка, діагностика, особливості лікування у дітей різного віку.
56. Клінічні прояви ран будь-якої етіології ЩЛД у дітей.
57. Первинна хірургічна обробка ран її класифікація.
58. Термічні ураження тканин ЩЛД у дітей (опіки, відмороження), класифікація. Клініка, діагностика, принципи лікування. Електротравма.
59. Класифікація переломів нижньої щелепи. Клініка, діагностика, методи лікування в залежності від віку дитини.
60. Класифікація переломів верхньої щелепи. Клініка, діагностика, методи лікування в залежності від віку дитини.
61. Комплексне лікування переломів верхньої щелепи в залежності від тяжкості травми та віку дитини.
62. Особливості лікування переломів щелеп у дітей в період змінного прикусу.
63. Аномалія розвитку вуздечки верхньої губи. Класифікація. Клінічні прояви, строки та методики хірургічного лікування.
64. Аномалія розвитку вуздечки нижньої губи, присінку рота. Клінічна картина, показання, строки та методики хірургічного лікування.
65. Аномалія розвитку вуздечки язика. Клінічна картина, показання, строки та методики хірургічного лікування.
66. Вроджені вади розвитку ЩЛД у дітей. Ембріогенез обличчя, етіологічні провокуючі чинники, класифікація. Синдроми: оро-фаціально-дигітальний, П'єра-Робена, Франческетті, I-II зябрової дуги.
67. Вроджене ізольоване незрощення верхньої губи, клінічна картина, терміни та методики хірургічного втручання.
68. Вроджене незрощення верхньої губи та коміркового відростка. клінічна картина, терміни та методики хірургічного втручання.
69. Вроджене одностороннє наскрізне незрощення верхньої губи та піднебіння. Клініка, терміни та методики хірургічного втручання.
70. Вроджене двостороннє наскрізне незрощення верхньої губи та піднебіння. Клініка, терміни та методики хірургічного втручання.
71. Вроджене одностороннє незрощення твердого та м'якого піднебіння. Класифікація, клініка, діагностика, обґрунтування термінів проведення та вибір методик хірургічного втручання.
72. Вроджене двостороннє незрощення твердого і м'якого піднебіння. Доопераційна підготовка дітей, строки та терміни хірургічного втручання.
73. Анатомічні і функціональні порушення, які обумовлені незрощеннями верхньої губи і піднебіння. Принципи комплексного лікування та реабілітації.
74. Вільна пересадка шкіри. Показання, протипоказання. Методика забору шкіри. Післяопераційне ведення. Ускладнення вільної пересадки шкіри.
75. Вільна пересадка шкірно-хрящового та хрящового клаптів за Сусловим. Показання, протипоказання. Методика забору матеріалу. Післяопераційне ведення. Ускладнення та їх попередження.

Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів освіти до ПМК Модуля 2.

1. :Класифікація доброякісних пухлин та пухлиноподібних утворень м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.
2. Гемангіома (капілярна, кавернозна, гілляста) щелепно-лицевої ділянки. Закономірності клінічного перебігу, діагностика та способи лікування.

3. Клініка та диференційна діагностика поверхневих та глибоких гемангіом ЩЛД у дітей.
4. Клініка та діагностика мішаних гемангіом щелепно-лицевої ділянки та методи лікування.
5. Переваги та недоліки основних методів лікування гемангіом щелепно-лицевої ділянки.
6. Лімфангіоми щелепно-лицевої ділянки. Класифікація, клініка, діагностика та лікування.
7. Диференційна діагностика лімфангіом щелепно-лицевої ділянки від інших м'якотканних пухлин.
8. Нейрофіброматоз. Етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
9. Невуси обличчя. Клініка, діагностика, методи лікування.
10. Кісти слинних залоз. Клініка, діагностика, методи лікування.
11. Атерома. Клініка, діагностика, лікування.
12. Серединна кіста та нориця шиї. Етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
13. Бокова кіста та нориця шиї. Етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
14. Дермоїдна кіста щелепно-лицевої ділянки. Клініка, діагностика, методи лікування.
15. Епідермоїдна кіста щелепно-лицевої ділянки. Клініка, діагностика, методи лікування.
16. Фіброма, ліпома. Клініка, діагностика, лікування
17. Класифікація доброякісних пухлин та пухлиноподібних утворень кісток ЩЛД у дітей.
18. Остеобластокластома. Класифікація, етіологія, клініка, діагностика, лікування.
19. Диференційна діагностика остеобластокластоми з іншими новоутвореннями та злоякісними пухлинами ЩЛД.
20. Остеома. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
21. Паратиреоїдна остеодистрофія. Етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
22. Фіброзна остеодисплазія. Етіологія, клініка, діагностика диференційна діагностика, принципи лікування.
23. Одонтогенні кісти верхньої та нижньої щелеп від тимчасових та постійних зубів. Діагностика, диференційна діагностика, клініко-рентгенологічна картина, методи лікування.
24. Фолікулярна кіста. Етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
25. Диференційна діагностика кіст щелеп.
26. Банальний та гігантоклітинний епуліди. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, методи лікування.
27. Амелобластома. Клінічні прояви, діагностика, принципи лікування. Диференційна діагностика амелобластоми з іншими пухлинами щелеп.
28. Одонтома та цементома. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
29. Диференційна діагностика одонтогенних пухлин з іншими пухлинами щелеп.
30. Методи лікування одонтогенних пухлин щелеп.
31. Класифікація та загальні клінічні ознаки злоякісних пухлин м`яких тканин та кісток ЩЛД у дітей.
32. Методи діагностики злоякісних пухлин ЩЛД.
33. Біопсія злоякісних пухлин, правила та методика її виконання.
34. Патоморфологічні та інші додаткові ознаки злоякісних пухлин ЩЛД.
35. Диференційна діагностика злоякісних і доброякісних пухлин ЩЛД.
36. Саркома Юінга. Остеосаркома. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування.

37. Комплексне лікування злоякісних пухлин ЩЛД. Променева та хіміотерапія. Ускладнення та їх профілактика.
38. Класифікація ушкоджень м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки.
39. Клінічні прояви ран будь-якої етіології ЩЛД у дітей.
40. Первинна хірургічна обробка ран ЩЛД її класифікація.
41. Травми м'яких тканин порожнини рота і навколоротової ділянки. Особливості клінічних проявів та лікування.
42. Термічні ураження тканин ЩЛД у дітей (опіки, відмороження), класифікація. Клініка, діагностика, принципи лікування. Електротравма.
43. Травматичні ушкодження зубів. Класифікація, діагностика, клініка.
44. Вивихи тимчасових та постійних зубів. Клініка, діагностика, особливості лікування у дітей різного віку.
45. Переломи тимчасових та постійних зубів. Клініка, діагностика, особливості лікування у дітей різного віку.
46. .Класифікація переломів нижньої щелепи. Клініка, діагностика, методи лікування в залежності від віку дитини.
47. Класифікація, переломів верхньої щелепи. Клініка, діагностика, методи лікування в залежності від віку дитини.
48. Комплексне лікування переломів верхньої щелепи в залежності від тяжкості травми та віку дитини.
49. Особливості лікування переломів щелеп у дітей в період змінного прикусу.
50. Класифікація аномалій розвитку слизової оболонки порожнини рота, клінічні прояви, методи усунення нетипово прикріплених вуздечок верхньої губи та язика, комплексна реабілітація.
51. Вроджені вади розвитку ЩЛД у дітей. Ембріогенез обличчя, класифікація, етіологічні провокуючі чинники.
52. Вроджене ізольоване однобічне незрощення верхньої губи. Клініка, діагностика. Обґрунтування термінів та методик хірургічного лікування.
53. Вроджене однобічне незрощення верхньої губи та коміркового відростка, м'якого і твердого піднебіння. Клініка, діагностика. Обґрунтування термінів та методик хірургічного лікування.
54. Вроджене двобічне незрощення верхньої губи та коміркового відростка, м'якого і твердого піднебіння. Клініка, діагностика. Обґрунтування термінів та методик хірургічного лікування.
55. Вроджене ізольоване незрощення м'якого і твердого піднебіння. Клініка, діагностика. Обґрунтування термінів та методик хірургічного лікування.

Методи навчання

На кафедрі в навчальному процесі використовуються наступні методи навчання:

- *вербальні* (лекція, пояснення, розповідь, бесіда, інструктаж);
- *наочні* (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
- *практичні* (різні види вправляння, виконання графічних робіт, проведення експерименту, практики).
- *пояснювально-ілюстративні або інформаційно-рецептивні* - виклад готової інформації викладачем та її засвоєння здобувачами освіти;
- *репродуктивні* - виконання різного роду завдань за зразком;
- *метод проблемного викладу*, який передбачає, що викладач ставить проблему й сам її вирішує, демонструючи протиріччя, якими характеризується процес пізнання;
- *частково-пошукові або евристичні* - спрямовані на оволодіння окремими елементами пошукової діяльності;
- *творчі форми роботи (*проект, метод аналітичного розбору).

Методичне забезпечення

1 Освітньо-професійна програма.
2 Робочий навчальний план.
3 Робоча навчальна програма з освітнього компоненту «Дитяча хірургічна стоматологія».
4 Силабус з освітнього компоненту «Дитяча хірургічна стоматологія».
5 Тематичний плани практичних занять і самостійної роботи здобувачів освіти з освітнього компоненту «Дитяча хірургічна стоматологія».
6 Перелік теоретичних питань для підготовки до ПМК.
7 Перелік практичних навичок для підготовки до ПМК.
8 Мультимедійні презентації тем винесених на СРС та розміщені на платформі eAristo;
9 Комплекти з результатами додаткових методів дослідження (рентгенограми, ОПТГ, ЗАК та інш.)
10 Медична карта амбулаторного стоматологічного хворого (Додаток1);
11 Відеотека тематичного спрямування на сайті кафедри.
12 Список рекомендованої навчально-методичної літератури.

6. ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

6.1 Політика навчального компоненту та академічна доброчесність

Політика освітнього компонента «Дитяча хірургічна стоматологія» вибудовується в рамках норм законодавства України щодо академічної доброчесності, Статуту й положень університету.

Важливою умовою успішного освітнього процесу є особисте дотримання кожним здобувачем освіти правил поведінки, прийнятих у ЗВО і в суспільстві. Здобувач освіти, як майбутній лікар, повинен мати високий рівень культури поведінки, поводити себе гідно, тактовно, зберігати витримку й самоконтроль. Здобувач повинен приходити на заняття без запізнень, одягнений у відповідну медичну форму (білий халат чи хірургічний костюм, змінне взуття й медична шапочка), підготовлений за відповідною темою. Здобувач освіти не повинен порушувати графік освітнього процесу й допускати невиконання навчального плану без поважних на те причин. Протягом заняття здобувач освіти не повинен виходити з аудиторії без дозволу викладача, користуватись під час занять мобільним телефоном і іншими засобами зв'язку й отримання інформації, займатись сторонньою діяльністю, відволікати інших здобувачів освіти й заважати викладачу.

Під час вивчення освітнього компонента «Дитяча хірургічна стоматологія» в Полтавському державному медичному університеті викладачі й здобувачі освіти діють відповідно до робочої програми.

При організації освітнього процесу в ПДМУ викладачі й здобувачі освіти діють відповідно до:

- Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/EXHOB4YrpFJqaqUWjwI3e7GhMA6TcAWDd7yVXYjO.pdf
- Кодексу академічної доброчесності Полтавського державного медичного університету https://www.pdmu.edu.ua/storage/n_process_vimo/docs_links/WwK8jif9Fb1SzyjXCStiqjWVmat8x3J9QFHekKWx.pdf
- Правил внутрішнього розпорядку для учасників освітнього процесу Полтавського державного медичного університету https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/ycZUUg0fZUvD4QBZ4a18PWhTNJH8AbU6fANHzFAF.pdf
- Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті

https://pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/O9Lb2SJuVF6s9qea1AKBjzU9jt9scGBJuE2YHU7W.pdf

- Тимчасового положення про відпрацювання пропущених занять і незадовільних оцінок здобувачами вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті https://pdmu.edu.ua/docs/edu/dept/rules/pro-vidpracyuvannya
- Положення про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/pA4e0X3ke7nhuMkZbATEoLhDsEVaJsVrQtqtiFjI.pdf та ін.

Наслідки недотримання академічної доброчесності

Процедура оскарження результатів складання підсумкового модульного контролю:

Здобувач освіти подає заяву щодо оскарження особисто в день оголошення результатів підсумкового оцінювання декану факультету. Апеляційна комісія створюється наказом ректора в разі надходження письмової заяви здобувача вищої освіти щодо оскарження результату підсумкового семестрового контролю з дисципліни. Апеляційна заява має бути розглянута на засіданні апеляційної комісії не пізніше наступного робочого дня після її подання. Повторне чи додаткове опитування студента апеляційною комісією заборонено. Для розгляду апеляції до апеляційної комісії подається журнал обліку поточної успішності й відвідування практичних занять. На усному ПМК здобувачу вищої освіти, за рішенням комісії, може бути надана можливість повторно скласти підсумковий контроль членам апеляційної комісії за новим білетом із комплекту білетів із дисципліни. Для об'єктивності та прозорості білет, за яким студент уперше складав підсумковий контроль, вилучається з комплекту. Після закінчення засідання апеляційної комісії протокол із висновками щодо оцінювання екзаменаційних відповідей здобувача вищої освіти підписують усі члени апеляційної комісії. Результати апеляції оголошують здобувачу вищої освіти негайно після закінчення розгляду його роботи (обговорення відповідей), про що здобувач вищої освіти особисто робить відповідний запис у протоколі засідання апеляційної комісії. Рішення апеляційної комісії приймають більшістю голосів від загального складу комісії. У разі рівної кількості голосів «за» і «проти» приймається рішення, яке підтримав голова комісії. У разі відсутності здобувача вищої освіти на засіданні апеляційної комісії секретар комісії робить відповідний запис у протоколі засідання апеляційної комісії. Результатом розгляду апеляції є прийняття апеляційною комісією одного з двох рішень: «попереднє оцінювання знань здобувача вищої освіти на екзамені (підсумковому модульному контролі) відповідає рівню якості знань студента з даної навчальної дисципліни і не змінюється»; «попереднє оцінювання знань здобувача вищої освіти на екзамені (підсумковому модульному контролі) не відповідає рівню якості знань здобувача вищої освіти з даної навчальної дисципліни і заслуговує іншої оцінки (указується нова оцінка відповідно до чинної в ПДМУ шкали оцінювання результатів підсумкового контролю), але не нижчої за отриману на екзамені. Якщо в результаті розгляду апеляції апеляційна комісія приймає рішення про зміну попередніх результатів підсумкового контролю, нову оцінку знань студента виставляють цифрою і прописом відповідно за шкалою оцінювання результатів підсумкового контролю ПДМУ, спочатку в протоколі апеляційної комісії, а потім виправляють коректурним способом – в екзаменаційній роботі, у відомості підсумкового контролю знань і в індивідуальному навчальному плані здобувача вищої освіти і записують у журналі реєстрації апеляцій. Нову оцінку у відомості підсумкового контролю знань, екзаменаційній роботі й індивідуальному навчальному плані здобувача вищої освіти підписує голова апеляційної комісії.

Здобувачі всіх рівнів вищої освіти мають право на визнання результатів навчання в неформальній та/або інформальній освіті відповідно до Положення про визнання результатів навчання, здобутих шляхом неформальної та/або інформальної освіти в

Полтавському державному медичному університеті https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/fKBks6cPo5jzq0brID6eI7LKTEAcqmrdjrewYFvL.pdf.

Неформальна освіта може здійснюватися в формах професійних курсів або тренінгів, майстер-класів, семінарів, професійного стажування, онлайн-курсів, вебінарів, громадської освіти тощо і є доповненням та/або альтернативою формальної освіти. Визнання результатів навчання, отриманих у неформальній освіті, здійснюється на добровільній основі та передбачає підтвердження досягнутих здобувачем програмних результатів навчання. Визнанню підлягають результати навчання, здобуті шляхом неформальної освіти, що відповідають програмним результатам навчання освітньої компоненти або її розділу, теми (тем), які передбачені робочою програмою (силабусом) даної навчальної дисципліни.

Для визнання результатів навчання, отриманих у неформальній освіті в межах освітньої компоненти, здобувач подає завідувачу відповідної кафедри наступні документи: заяву; копії документів, що підтверджують участь здобувача у заході неформальної освіти (свідоцтва, сертифікати, дипломи тощо, які підтверджують ті вміння, які здобувач отримав під час навчання). Перезарахування та визнання результатів навчання, отриманих у неформальній освіті, в межах освітньої компоненти, затверджується на засіданні кафедри. Для визнання результатів навчання, отриманих у неформальній та/або інформальній освіті, з освітньої компоненти в цілому, здобувач подає декану відповідного факультету (керівнику структурного підрозділу) заяву і завірені копії документів, що підтверджують неформальне навчання. Розпорядженням декана факультету створюється комісія, яка визначає форми та строки проведення визнання результатів навчання та визначає валідність отриманих результатів.

6.2. Розподіл балів за види навчальної діяльності та зв'язок із ПРН

Матриця відповідності методів контролю конкретним Програмним результатам навчання (ПРН)

№	Тема практичного заняття	ПРН	Метод / форма контролю
Модуль 1. Знеболення та видалення зубів у дітей, запальні захворювання тканин щелепно-лицевої ділянки. Травматичні ушкодження м'яких тканин, зубів та кісток обличчя у дітей. Аномалії розвитку слизової оболонки порожнини рота. Вроджені вади розвитку обличчя.			
1.	Анатомо-фізіологічні закономірності будови тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей у віковому аспекті і систем організму дитини, що впливають на перебіг хірургічних стоматологічних захворювань.	ПРН 1, 4, 6	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
2.	Загальне знеболювання: показання та протипоказання до застосування різних видів знеболювання при операціях на щелепно-лицевій ділянці за амбулаторних і стаціонарних умов. Можливі ускладнення, їх запобігання, принципи реанімації.	ПРН 2, 3, 4, 8, 10, 11, 13, 22, 23	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого

3.	Місцеве знеболювання: види та методи, показання і протипоказання до вибору методу. Сучасні фармакологічні препарати для місцевої анестезії. Особливості місцевого знеболення на верхній та нижній щелепі у дітей різного віку. Ускладнення на місцевому і загальному рівнях, їх запобігання та усунення.	ПРН 2, 3, 4, 8, 13, 21, 22,23	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
4.	Операція видалення зубів у дітей. Показання та протипоказання до видалення тимчасових і постійних зубів, інструментарій. Особливості видалення тимчасових та постійних зубів у дітей різного віку на верхній та нижній щелепі. Загальні та місцеві ускладнення під час та після видалення зубів, методи їх лікування та профілактика. Особливості видалення зубів у дітей із супутніми соматичними захворюваннями.	ПРН 2, 3, 4, 8, 10, 11, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
5.	Загальна характеристика клінічного перебігу гострих та хронічних запальних процесів щелепно-лицевої ділянки у дітей. Класифікація запальних процесів тканин та органів ротової порожнини і ЩЛД. ЦСР 3 – Міцне здоров'я: Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 7, 11, 19, 24	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
6.	Гострий періостит щелеп: етіологія, патогенез, класифікація, клінічний перебіг, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування. Прогнозування перебігу та можливих наслідків.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
7.	Хронічний періостит щелеп: етіологія, патогенез, класифікація, клінічний перебіг, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування. Запальні одонтогенні кісти щелеп від	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого

	тимчасових та постійних зубів.		
8.	Гострий одонтогенний остеомієліт щелеп у дітей. Теорії виникнення остеомієліту. Класифікація остеомієліту щелеп. Етіологія, патогенез, особливості клінічного перебігу, диференційна діагностика. Принципи лікування. Ускладнення, найближчі та віддалені наслідки.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
9.	Гострий гематогенний остеомієліт щелеп у дітей. Етіологія, патогенез, особливості клінічного перебігу, диференційна діагностика. Принципи лікування. Ускладнення, найближчі та віддалені наслідки.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
10.	Хронічний одонтогенний та неодонтогенний остеомієліт, первинно-хронічний остеомієліт щелеп у дітей, етіологія, патогенез. Класифікація, клініко-рентгенологічна характеристика, диференційна діагностика. Принципи лікування. Можливі ускладнення, реабілітація.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
11.	Гострий та хронічний одонтогенний та неодонтогенний лімфаденіт ЩЛД у дітей. Клінічні прояви та закономірності перебігу гострого та хронічного одонтогенного та неодонтогенного лімфаденіту. Принципи лікування лімфаденіту в залежності від стадії розвитку запалення.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
12.	Диференційна діагностика гострого та хронічного лімфаденіту. Мігруюча гранульома. Псевдопаротит Герценберга. Філіноз. Лімфогранулематоз. Лейкози. Специфічні захворювання: актиномікоз, туберкульоз, сифіліс. Прояви СНІД та ВІЛ – інфекції в щелепно-лицевій ділянці у дітей.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого

13	Гострий сіаладеніт, епідемічний паротит. Хронічні захворювання слинних залоз у дітей. Етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика. Принципи лікування, профілактика загострень, реабілітація.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
14	Неодонтогенні запальні процеси щелепно-лицевої ділянки (фурункули, карбункули, бешиха). Етіологія, патогенез, клініка, диференційна діагностика, лікування, можливі ускладнення та шляхи їх запобігання.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
15	Одонтогенні та неодонтогенні абсцеси і флегмони щелепно-лицевої ділянки. Класифікація абсцесів та флегмон ЩЛД. Особливості клінічного перебігу, методи діагностики, хірургічна допомога дітям в умовах поліклініки та стаціонару. Запобігання розповсюдженню інфекцій, антимікробна резистентність та раціональне використання антибіотиків (ЦСР 3 – міцне здоров'я і благополуччя).	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
16	Анатомічні особливості будови та функціональна активність СНЩС у дітей в залежності від віку. Гострі та хронічні артрити СНЩС у дітей. Больова дисфункція СНЩС. Вторинний деформівний остеоартроз СНЩС, анкілоз. Методи обстеження, діагностика, диференційна діагностика, принципи комплексного лікування, профілактичні заходи.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
17	Травматичні ушкодження м’яких тканин (забиття, гематома, садно, рана). Класифікація ушкоджень м’яких тканин ЩЛД, особливості клінічного перебігу раньового процесу в залежності від локалізації та характеру ушкодження. Основні	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого

	принципи хірургічної обробки ран.		
18	Термічні та хімічні опіки м'яких тканин обличчя у дітей. Особливості клінічних проявів, принципи лікування.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
19	Травматичні ушкодження зубів (забій, вивих – повний, неповний) у дітей. Травматичні ушкодження кісток (переломи нижньої та верхньої щелеп, вилицевого комплексу) у дітей. Класифікація ушкоджень кісток обличчя. Особливості клінічного перебігу, поєднана та комбінована травма, принципи лікування.	ПРН 1, 2, 3, 4, 8, 11, 19, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
20	Класифікація аномалій розвитку слизової оболонки порожнини рота, клінічні прояви, методи усунення нетипово прикріплених вуздечок губ та язика, мілкого присінку рота, комплексна реабілітація.	ПРН 1, 2, 3	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
21	Вроджені вади розвитку ЩЛД у дітей. Ембріогенез обличчя, класифікація, етіологічні провокуючі чинники. Вроджені незрощення верхньої губи та коміркового відростка. Клініка, діагностика. Обґрунтування термінів та методик хірургічного лікування.	ПРН 1, 2, 3	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
22	Вроджені незрощення твердого та м'якого піднебіння. Класифікація, клініка, діагностика, обґрунтування термінів проведення та вибір методик хірургічного втручання. Принципи комплексної реабілітації Колобома. Синдроми: оро-фаціально-дигітальний, П'єра-Робена, Франческетті, I-II зябрової дуги.	ПРН 1, 2, 3	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
23	Тестовий контроль Модуля 1	ПРН 1, 2, 3, 4, 10, 11, 13, 15, 21	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка

			практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
24	Підсумковий модульний контроль Модуля 1.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 19, 21, 22, 23, 24	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
Модуль 2. Доброякісні та злоякісні пухлини тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Пухлиноподібні новоутворення щелепно-лицевої ділянки.			
1	Доброякісні пухлини м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей (гемангіома, лімфатичні мальформації, ліпома, невус, фіброма, тератома) етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування. Післяопераційні ускладнення та їх профілактика. Показання до інфузійної терапії при проведенні оперативних втручань на м`яких тканинах.	ПРН 1, 3	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
2	Пухлиноподібні утворення м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей (дермоїдна та епідермоїдна кісти, кісти та нориці обличчя і шиї) етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування. Кісти малих та великих слинних залоз. Нейрофіброматоз. Етіологія, клініка, діагностика, комплексне лікування та реабілітація.	ПРН 1, 3	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
3	Доброякісні пухлини щелеп у дітей (остеобластокластома, остеома, остеоїд-остеома, амелобластома, одонтома, цементома, хондрома), етіологія, патогенез, діагностика, диференційна діагностика, клініка, методи лікування. Пухлиноподібні новоутворення щелеп (щелепні кісти, епуліс, фіброзна дисплазія, фіброзна остеодистрофія), клініка, методи діагностики, диференційна діагностика та способи лікування. Реабілітація дітей після цистектомії та цистотомії.	ПРН 1, 3	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого

4	Злоякісні пухлини тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей. Класифікація. Етіологія, патогенез, клініка, методи діагностики, диференційна діагностика. Первинна верифікація злоякісних пухлин. Принципи комплексного лікування, диспансеризації та реабілітації.	ПРН 1, 3	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
5	Формування клінічного мислення при диференційній діагностиці та комплексному лікуванні хірургічної патології ЩЛД у дітей.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 8, 11, 22	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого
6	Підсумковий модульний контроль Модулю 2.	ПРН 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24	Опитування; вирішення ситуаційних завдань, вирішення тестових задач; перевірка практичних навичок, демонстрація маніпуляцій за алгоритмом; заповнення медичної карти стоматологічного хворого

Зведена таблиця формування 200-бальної оцінки освітнього компонента «Дитяча хірургічна стоматологія»

№п/п	Етапи ПМК		Зміст контролю	Мінімальна кількість балів	Максимальна кількість балів
1.	Перевірка теоретичної підготовки	Письмово	Вирішення тестових завдань (40 шт.)	30 або 75%	40
		Усно (Білет)	Теоретичні питання (2 шт.)	10	20
2.	Перевірка практичної підготовки		Вирішення ситуаційної задачі	5	10
3.	Перевірка клінічного мислення		Інтерпретація рентгенограми	5	10
4.	Всього за ПМК			50	80
5.	Поточна успішність			72	120
6.	Індивідуальне завдання			-	10
7.	Всього за модуль			122	200

6.3. Деталізовані критерії та рубрики поточного оцінювання

Для забезпечення повноцінної реалізації компетентнісного підходу до вищої медичної освіти, критерії оцінювання навчальних досягнень здобувачів в університеті жорстко синхронізуються з дескрипторами Національної рамки кваліфікацій відповідного рівня.

Оцінювання на всіх етапах освітнього процесу здійснюється комплексно, за чотирма інтегрованими вимірами (дескрипторами):

1. Знання (когнітивний вимір). Оцінюється рівень концептуальних, наукових та практичних знань, здатність до критичного осмислення сучасних теорій, принципів, методів і понять у відповідній сфері медицини.

2. Уміння та навички (праксеологічний вимір). Оцінюється здатність здобувача розв'язувати складні задачі та проблеми (проведення диференційної діагностики, вибір оптимальної тактики лікування, виконання інвазивних маніпуляцій) у складних, нестандартних та непередбачуваних умовах реальної клінічної практики.

3. Комунікація (інтерактивний вимір). Оцінюється здатність до зрозумілого, структурованого і недвозначного донесення власних знань, клінічних висновків та аргументації до колег-фахівців, а також здатність емпатично та ефективно комунікувати з нефахівцями (пацієнтами та їхніми родичами).

4. Автономність та відповідальність (аксіологічний вимір). Оцінюється здатність самостійно приймати відповідальні рішення у складних клінічних та етичних ситуаціях, готовність нести моральну та професійну відповідальність за свої дії, а також здатність до безперервного автономного професійного розвитку.

Уніфікована матриця поточного оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти на практичних, клінічних та семінарських заняттях, а також під час перевірки та захисту результатів самостійної роботи:

Оцінка	**Знання (когнітивний вимір)**	**Уміння та навички (праксео-логічний вимір)**	**Комунікація (інтерактивний вимір)**	**Автономність та відповідальність (аксіологічний вимір)**
Відмінно (5)	Глибоко та концептуально володіє матеріалом, критично осмислює сучасні теорії на основі доказової медицини.	Бездоганно виконує практичні маніпуляції згідно з протоколами. Самостійно розв'язує нетипові клінічні задачі.	Демонструє високий рівень емпатії. Логічно та аргументовано доносить результати обстеження до фахівців та пацієнтів.	Виявляє абсолютну автономність у прийнятті клінічних рішень. Бере на себе повну відповідальність, дотримується медичної етики.
Добре (4)	Системно володіє матеріалом, правильно розуміє причинно-наслідкові зв'язки, але допускає окремі неточності у другорядних деталях.	Виконує маніпуляції з незначними помилками, які самостійно виправляє. Успішно розв'язує стандартизовані задачі.	Комунікація ефективна, проте побудова складної аргументації іноді потребує навідних запитань.	Здатний до самостійної роботи. При прийнятті рішень у нетипових випадках потребує незначної консультації викладача.
Задовільно (3)	Володіє лише базовим мінімумом знань. Матеріал відтворюється	Маніпуляції виконуються невпевнено, потребує втручання	Відчуває труднощі у формулюванні діагнозу та аргументації.	Потребує покрокового керівництва. Самостійне прийняття

	переважно репродуктивно.	викладача. Розв'язує лише найпростіші задачі.	Лексикон обмежений.	клінічних рішень ускладнене.
Незадовільно (2)	Знання фрагментарні, містять грубі фактологічні помилки. Відсутнє розуміння базових концепцій.	Не здатен самостійно виконати маніпуляції або вирішити базову клінічну задачу.	Комунікативні Навички не сформовані. Порушує принципи деонтології.	Уникає прийняття рішень. Демонструє безвідповідальне ставлення до навчального процесу.

Ця таблиця є базовим інструментом для викладачів при оцінюванні здобувачів на кожному занятті. Оцінка «відмінно» (5) виставляється лише за умови відмінної відповідності всім чотирьом дескрипторам НРК, «добре» (4) – за наявності дрібних похибок в одному з дескрипторів, «задовільно» (3) – за умови опанування мінімальним порогом компетентності, «незадовільно» (2) – якщо хоча б за одним із дескрипторів зафіксовано повне недосягнення результатів навчання.

Оцінювання аудиторної роботи на практичних заняттях.

Оцінка освітньої компоненти «Дитяча хірургічна стоматологія» є комплексною, багатовимірною та обов'язково враховує три ключові складові, що відповідають зазначеним вище дескрипторам:

1. Теоретична підготовка – перевіряється за допомогою усного опитування, або письмових завдань (вирішення тестів). Вимірює дескриптор «Знання».

2. Практична діяльність – має на меті безпосередньо курацію пацієнта та перевіряється під час зясування скарг, збору анамнезу, проведення об'єктивного обстеження, виконання лікарських маніпуляцій біля крісла пацієнта. Вимірює дескриптори «Уміння / Навички» і «Комунікація».

3. Клінічне мислення та інтерпретація – здійснюється під час аналізу результатів додаткових методів дослідження (рентгенологічних, лабораторних тощо), обґрунтування клінічного діагнозу та планування тактики лікування. Вимірює дескриптори «Автономність та відповідальність» разом з концептуальними знаннями.

Результати всіх трьох складових інтегруються в єдину оцінку за практичне заняття. Конвертація поточної оцінки, виставленої за традиційною 4-бальною шкалою, в багатобальну на кожному занятті не проводиться.

Оцінка за поточну успішність фіксується викладачем у паперовому «Журналі обліку роботи академічної групи» та синхронно вноситься до електронної системи «Електронний журнал ПДМУ» відповідно до «Положення про електронну платформу забезпечення освітнього процесу ePlato в Полтавському державному медичному університеті».

Наявність оцінки «2» за поточну успішність не позбавляє здобувача освіти права допуску до підсумкового модульного контролю з допустимою мінімальною кількістю балів (3,0) за поточну успішність.

Здобувач освіти не має право перескладати поточні оцінки «2», якщо він має мінімальну суму балів для допуску до контрольних заходів.

Здобувач освіти зобов'язаний перескладати «2» в разі, якщо середній бал поточної успішності за модуль не досягає мінімального (3,0) для допуску до ПМК та з окремих тем, визначених відповідною кафедрою як обов'язкові для перескладання на позитивну оцінку.

Дозвіл на відпрацювання поточної оцінки «2» надає завідувач кафедри лише з метою досягнення здобувачем освіти мінімальної кількості балів для допуску до підсумкового контролю, але не пізніше початку нового семестру.

Перескладання здійснюється викладачу, призначеному завідувачем кафедри, за графіком консультацій і відпрацювань пропущених занять.

Поточні оцінки «3» або «4» не перескладаються.

Здобувачі вищої освіти які під час вивчення дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія» мали середній бал поточної успішності від 4,50 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до додатку 1 (Положення про організацію та методику….»), при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою.

Оцінювання самостійної роботи здобувачів

Самостійна позааудиторна робота є невід'ємною складовою освітнього процесу, на яку відводиться значна частина кредитів ЄКТС. Виконання завдань самостійної роботи якої підлягають систематичному контролю за допомогою електронної платформи eAristo, оцінюванню контролюються та оцінюютья під час проведення підсумкового модульного контролю та враховуюється під час допуску до складання ПМК з дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія».

Оцінювання самостійної роботи здобувача освіти проводиться відповідно до «Положення про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті».

Контроль за опануванням кожної теми, винесеної на самостійне опрацювання відбувається в автоматичному режимі в оболонці електронної платформи СРЗО самостійної роботи eAristo безпосередньо під час вивчення дисципліни «Дитяча хірургічна стоматологія».

Оцінювання індивідуальних завдань здобувачів

Індивідуальні завдання – форма організації навчання, яка має на меті систематизацію, узагальнення, закріплення й практичне застосування знань, які здобувачі освіти засвоюють у процесі навчання, а також застосування цих знань на практиці. Індивідуальні завдання студенти виконують самостійно під керівництвом викладачів. Індивідуальні завдання здобувачів освіти є видом навчальної роботи в межах програми окремої дисципліни або освітньої програми в цілому, що сприяє більш поглибленому вивченню теоретичного матеріалу, формуванню вмінь для виконання відповідних практичних завдань, а також розвитку навичок самостійної роботи.

Індивідуальні завдання здобувачів освіти з освітнього компоненту «Дитяча хірургічна стоматологія» оцінюються окремо в вигляді додаткових заохочувальних балів, які додаються до підсумкової оцінки:

1 Підготовка та оформлення тез і доповідей для наукових студентських конференцій (5 балів).
2 Підготовка матеріалів, для наукових видань, включених до переліку фахових видань України й наукометричних баз Scopus чи Web of Science (10 балів).
3 Участь у І етапі Всеукраїнської студентської олімпіади з навчальної дисципліни(10 балів).
4 Робота в науково-дослідному гуртку кафедри (10 балів).
5 Участь у Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт (10 балів).

В разі виконання здобувачем декілька індивідуальних завдань, за які можуть бути нараховані додаткові бали, результати додаються, але не можуть перевищувати 10 балів. При цьому алгебраїчна сума балів з освітнього компоненту «Дитяча хірургічна стоматологія» не може перевищувати 200.

6.4. Порядок та регламент проведення підсумкового контролю

Підсумкова оцінка з навчальної дисципліни (освітньої компоненти), вивчення якої

завершується підсумковим контролем у формі підсумкового модульного контролю, є багатокомпонентним інтегральним показником. Цей показник розраховується за уніфікованою 200-бальною шкалою і формується як алгебраїчна сума балів, отриманих здобувачем вищої освіти за поточну навчальну діяльність протягом семестру, та балів, отриманих безпосередньо під час складання підсумкового семестрового контролю.

Формування підсумкової оцінки базується на застосуванні фіксованих вагових коефіцієнтів до різних видів контрольних заходів, що забезпечує збалансовану перевірку як систематичної роботи, так і здатності до узагальнення матеріалу:

1. Ваговий коефіцієнт поточної навчальної діяльності становись 0.60 (60% від загального рейтингу). Максимально можлива сума балів, яку здобувач може накопичити протягом семестру за поточну успішність, становить 120 балів.

2. Ваговий коефіцієнт підсумкового модульного контролю становить *0.40 (40% від загального рейтингу).* Максимальна кількість балів, яку здобувач може отримати безпосередньо на ПМК, становить 80 балів.

Алгоритм розрахунку балів за поточну навчальну діяльність (*Ocurrent):*

Поточне оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти здійснюється науково-педагогічним працівником на кожному практичному, семінарському або лабораторному занятті. Оцінювання проводиться за традиційною національною 4-бальною шкалою («відмінно» – 5, «добре» – 4, «задовільно» – 3, «незадовільно» – 2) з обов'язковим урахуванням уніфікованих дескрипторів компетентностей.

Після завершення вивчення всіх тем освітньої компоненти, викладач вираховує середнє арифметичне значення всіх поточних оцінок здобувача за семестр за традиційною 4-бальною шкалою (*Oaverage*), округлюючи показник до двох знаків після коми. Конвертація середнього балу у рейтингові бали за 120-бальною шкалою здійснюється за лінійною формулою:

$$Ocurrent = \frac{Oaverage \times 120}{5}$$

де 120 – максимально можлива кількість балів за поточну успішність,

а 5 – максимальна оцінка за традиційною національною шкалою.

До складання підсумкового модульного контролю допускаються виключно ті здобувачі вищої освіти, які виконали всі види робіт, передбачені робочою навчальною програмою (силабусом) з дисципліни (провели курацію пацієнтів із стоматологічними захворюваннями, написали розширені медичні карти стоматологічного хворого й заповнили чек-лист), відпрацювали всі пропущені заняття, набрали необхідну мінімальну кількість балів впродовж поточного контролю (середній бал успішності 3,0 і вище), що після конвертації відповідає мінімальному пороговому значенню у 72 бали. Математичне округлення отриманих балів до цілого числа здійснюється за загальноприйнятими правилами округлення.

Механізм інтеграції поточної успішності та результатів підсумкового модульного контролю: підсумкова оцінка за освітню компоненту (*Ofinal*) є алгебраїчною сумою накопичених поточних балів та балів, отриманих здобувачем безпосередньо на ПМК:

$$Ofinal = Ocurrent + Oexam$$

Підсумковий модульний контроль вважається складеним, а дисципліна засвоєною лише у разі, якщо на ПМК здобувач набрав не менше 50 балів (незалежно від рівня поточної успішності). Якщо здобувач отримує на ПМК менше 50 балів, підсумковий модульний контроль вважається нескладеним, а до відомості вноситься оцінка «FX».

Матриця переведення підсумкової 200-бальної оцінки в національну 4-бальну та літерну шкалу ЄКТС:

Сума	Оцінка за	Оцінка за	Змістовний опис результативності

підсумкових балів	національною шкалою	шкалою ЄКТС	(ЄКТС)
180 – 200	Відмінно	A	Здобувач демонструє концептуальне розуміння матеріалу, здатність приймати творчі та автономні клінічні рішення.
160 – 179	Добре	B	Здобувач має міцні системні знання, але припускається незначних похибок.
150 – 159	Добре	C	Здобувач успішно виконує вимоги за протоколами у стандартних ситуаціях.
130 – 149	Задовільно	D	Здобувач опанував матеріал фрагментарно, має значні недоліки при прийнятті нетипових рішень.
120 – 129	Задовільно	E	Мінімально прийнятний рівень: виконання задовольняє лише мінімальним пороговим критеріям компетентності.
50 – 119 (або <50 на екзамені)	Незадовільно	FX	Недостатній рівень: здобувачу надається можливість повторного складання підсумкового контролю для отримання кредитів ЄКТС.
0 – 49	Незадовільно	F	Критично низький рівень: здобувач зобов'язаний пройти повторне вивчення даної освітньої компоненти.

Ця інтеграційна таблиця є єдиним нормативним стандартом для переведення накопичених балів за 200-бальною шкалою в національну та ЄКТС оцінки для всіх кафедр університету. Вона виключає будь-які самовільні інтерпретації оцінювання на рівні окремих структурних підрозділів ПДМУ та гарантує повну прозорість для здобувачів.

Регламент проведення ПМК.

Підсумковий модульний контроль з освітньої компоненти «Дитяча хірургічна стоматологія» здійснюється по завершенню вивчення програмного матеріалу з дисципліни і проводиться, як правило, на останньому занятті модуля.

Для ПМК використовуються години, передбачені в робочій навчальній програмі. ПМК приймають науково-педагогічні працівники, визначені завідувачем кафедрою.

З метою об'єктивного неупередженого оцінювання знань здобувачів вищої освіти до прийому ПМК залучаються науково-педагогічні працівники кафедри, які не проводили практичні заняття в даних академічних групах у цієї категорії здобувачів освіти.

Результат підсумкового модульного контролю оцінюється в балах і в традиційну 4-бальну оцінку не конвертується.

Питання (завдання, ситуаційні задачі), які виносяться на ПМК, формуються таким чином, щоб еталонна відповідь здобувача вищої освіти на кожне орієнтовно тривала до 3-5 хвилин. Питання охоплюють найбільш значущі розділи робочої навчальної програми, які в достатній мірі висвітлені в літературних джерелах, рекомендованих як основні (базові) при вивченні відповідної дисципліни.

До ПМК з ОК «Дитяча хірургічна стоматологія» допускаються здобувачі вищої освіти, які набрали необхідну мінімальну кількість балів впродовж поточного контролю (середній бал 3,0 і вище), не мають невідпрацьованих пропусків практичних занять, засвоїли теми винесені для самостійного роботи в межах модуля та виконали всі вимоги, передбачені робочою навчальною програмою з дисципліни:

Підсумковий модульний контроль з ОК «Дитяча хірургічна стоматологія»

передбачає на 2 етапи: письмова та теоретична частини.
І етап - вирішення тестових завдань формату Крок 2 - 40 шт.
ІІ етап - усна відповідь на питання в екзаменаційному білеті – 3 питання.

1. Теоретичне питання.
2. Вирішення ситуаційної задачі.
3. *Інтерпретації рентгенограми.

*Примітка: *Критерії, які враховуються при інтерпретації рентгенограми:*

1 *Визначення виду та ділянки дослідження.*
2 *Визначення віку умовного пацієнта за кількістю зубів та станом кореневої системи.*
3 *Характеристика патологічного процесу.*
4 *Рентгенологічний висновок.*
5 *Послідовність опису та використання професійної термінології.*

За умов порушення здобувачем вищої освіти правил академічної доброчесності (п.2.2.5. Правил внутрішнього розпорядку) результати оцінювання, отримані під час складання ПМК, анулюються й студенту за відповідь виставляється оцінка «незадовільно» (0 – за 200 бальною системою).

Здобувачі вищої освіти, які під час вивчення модуля мали середній бал поточної успішності від 4,5 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до уніфікованої таблиці відповідності балів за поточну успішність балам за ПМК, екзамен та традиційній чотирьохбальній оцінці, при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою. У разі незгоди з оцінкою, зазначена категорія здобувачів вищої освіти складає ПМК за загальними правилами.

Методика оцінювання ПМК

№п/п	Етапи ПМК		Зміст контролю	Мінімальна кількість балів	Максимальна кількість балів
1.	Перевірка теоретичної підготовки	Письмово	Вирішення тестових завдань (40 шт.)	30 або 75%	40
		Усно (Білет)	Теоретичні питання (2 шт.)	10	20
2.	Перевірка практичної підготовки		Вирішення ситуаційної задачі	5	10
3.	Перевірка клінічного мислення		Інтерпретація рентгенограми	5	10
4.	Всього за ПМК			50	80

Таблиця 1. **Уніфікована таблиця відповідності балів за поточну успішність балам за ПМК та традиційній чотирьохбальній оцінці.**

Середній бал за поточну успішність (А)	Бали за поточну успішність з модуля (А * 24)	Бали за ПМК з модуля (А*16)	Бали за модуль та/або екзамен (А*24 + А*16)	Категорія ЄКТС	За 4-бальною шкалою
2	48	32	80	**F FX**	**2 незадовільно**
2,1	50	34	84		
2,15	52	34	86		
2,2	53	35	88		

2,25	54	36	90		
2,3	55	37	92		
2,35	56	38	94		
2,4	58	38	96		
2,45	59	39	98		
2,5	60	40	100		
2,55	61	41	102		
2,6	62	42	104		
2,65	64	42	106		
2,7	65	43	108		
2,75	66	44	110		
2,8	67	45	112		
2,85	68	46	114		
2,9	70	46	116		
2,95	71	47	118		
3	72	50	122	**E**	**3 задовільно**
3,05	73	50	123		
3,1	74	50	124		
3,15	76	50	126		
3,2	77	51	128		
3,25	78	52	130	**D**	
3,3	79	53	132		
3,35	80	54	134		
3,4	82	54	136		
3,45	83	55	138		
3,5	84	56	140		
3,55	85	57	142		
3,6	86	58	144	**C**	**4 добре**
3,65	88	58	146		
3,7	89	59	148		
3,75	90	60	150		
3,8	91	61	152		
3,85	92	62	154		
3,9	94	62	156		
3,95	95	63	158		
4	96	64	160	**B**	
4,05	97	65	162		
4,1	98	66	164		
4,15	100	66	166		
4,2	101	67	168		
4,25	102	68	170		
4,3	103	69	172		
4,35	104	70	174		
4,4	106	70	176		
4,45	107	71	178		
4,5	108	72	180	**A**	**5**

4,55	109	73	182		**відмінно**
4,6	110	74	184		
4,65	112	74	186		
4,7	113	75	188		
4,75	114	76	190		
4,8	115	77	192		
4,85	116	78	194		
4,9	118	78	196		
4,95	119	79	198		
5	120	80	200		

Отримані за модуль бали науково-педагогічний працівник виставляє в «Відомість підсумкового модульного контролю» та індивідуальний навчальний план студента.

Інформацію про здобувачів освіти, яким не зарахований підсумковий модульний контроль, з точним зазначенням причини не зарахування також вноситься до «Відомості підсумкового модульного контролю» й індивідуальні навчальні плани здобувачів вищої освіти. Причини не зарахування можуть бути наступні:

а) здобувач вищої освіти має невідпрацьовані пропуски занять. Позначка «н/в» (не виконав) у колонці «бали за ПМК»;

б) здобувач вищої освіти відвідав усі практичні заняття, але не набрав мінімальної кількості балів за поточну навчальну діяльність і не допускається до підсумкового модульного контролю. Позначка «н/д» (не допущений) у колонці «бали за ПМК»;

в) здобувач вищої освіти відвідав усі практичні заняття, набрав кількість балів за поточну навчальну діяльність і був допущений до складання ПМК, але не з'явився на підсумковий модульний контроль. Позначка «н/з» (не з'явився) у колонці «бали за ПМК».

Після заповнення викладачами «Відомість підсумкового модульного контролю» підписується завідувачем кафедри й подається завідувачем навчальної частини кафедри до відповідного деканату не пізніше наступного робочого дня.

Здобувач вищої освіти має право на складання й два перескладання ПМК. Перше перескладання здійснюється викладачу за обов'язкової присутності завідувача кафедри, друге – комісії, склад якої визначається деканом факультету. У виняткових випадках додаткове комісійне перескладання ПМК може бути проведено за рішенням ректорату Полтавського державного медичного університету.

Дозвіл на перескладання ПМК видається деканом факультету в вигляді «Персональної відомості перескладання підсумкового модульного контролю», який здобувач вищої освіти отримує в деканаті під особистий підпис за пред'явленням індивідуального навчального плану й (за необхідністю) інформації з кафедри про ліквідацію заборгованості (відсутність «нб», середній бал успішності 3,0 і більше). За організованого перескладання ПМК групою здобувачів вищої освіти використовується загальна відомість.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

Базова література:

1. Харьков Л.В. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку: підручник Л.М. Яковенко, В.Г. Черкасов, І.Л. Чехова та ін. за редакцією проф. Л.М. Яковенко Л.М. - 2-е видання. переробл. та доповн. К.: ВСВ «Медицина», 2022. - 496 с. https://www.medpublish.com.ua/hirurgichna-stomatologija-ta-schelepnoliceva-hirurgija-ditjachogo-viku-pidruchnik-vnz-v-r-a-lv-harkov-lm-jakovenko-l-chehova-za-red-lv-harkova/p-672.html?srsltid=AfmBOop-i4HskJOF_l9mYEx_DQf4Y11nExr0N7fPTgJ2-Cuq-kq2_tEO

Допоміжна література:

1. Дитяча хірургічна стоматологія: Навчальний посібник. – Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2018. – 92 с.
2. Запальні процеси щелепно-лицевої ділянки в амбулаторній хірургії [Текст]: навч. посіб. / Ткаченко П.І., Колісник І.А., Панькевич А.І., ВДНЗУ «УМСА». – Полтава, 2017. – 103 с.
3. Кісти щелепно-лицевої ділянки (клініко-морфологічні аспекти)./ [Ткаченко П.І., Старченко І.І., Білоконь С.О. та ін.]-Полтава ТОВ «АСМІ»,2013.-103 с.
4. Неспецифічні лімфаденіти щелепно-лицевої ділянки у дітей (клініко-морфологічні аспекти) [Текст]: монографія / П.І. Ткаченко, І.І. Старченко, С.О. Білоконь та ін.; ВДНЗУ «УМСА». – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2018. – 120 с.
5. Ушкодження щелепно-лицевої ділянки у дітей [Текст]: монографія / Ткаченко П.І., Білоконь С.О., Лохматова Н.М. та ін.; УМСА – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2019. – 120 с.
6. Хірургічна ортодонтія. / П.І. Ткаченко, М.І. Дмитренко, І.І. Старченко та ін. – 2020. – 108 с.
7. Acute and Chronic Maxillofacial Lymphadenitis in Children / P.I. Tkachenko, S.O. Bilokon, N.M. Lokmatova, Y.V. Popelo, N.M. Korotych; PSMU. – Lviv: Publishing “Magnolia 2006”, 2022. – 124 p.
8. Tkachenko P.I., Bilokon S.O., Lokhmatova N.M., Popelo Yu.V «Benign neoplasms of soft tissues of the maxillofacial area and salivary glands in children» Lviv: Magnolia 2006, 2024. – 146 c.
9. Tkachenko P.I., Bilokon S.O., Dolenko O.B. Training Manual PSMU «Bening bone tumors of the pediatric maxillofacial area». – Lviv: Magnolia 2006, 2025. – 114 c.

Електронні та інформаційні ресурси:

http://repository.pdmu.edu.ua/

https://www.medpublish.com.ua/hirurgichna-stomatologija-ta-schelepnoliceva-hirurgija-ditjachogo-viku-pidruchnik-vnz-v-r-a-lv-harkov-lm-jakovenko-l-chehova-za-red-lv-harkova/p-672.html

http://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/110

Розробники:

Зав. кафедри дитячої хірургічної стоматології, д.мед.н., проф. Ткаченко П.І.,

к.мед.н., доц. Лохматова Н.М.,

Ph.D, доцент Попело Ю.В.