

**Частное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования  
«Санкт-Петербургский институт стоматологии последипломного образования»  
(ЧОУ «СПб ИНСТОМ»)**

«УТВЕРЖДАЮ»  
Ректор ЧОУ «СПб ИНСТОМ»

\_\_\_\_\_ Батюков Н.М.  
«03» апреля 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**ФТД.1 СТОМАТОНЕВРОЛОГИЯ**

(шифр и наименование учебной дисциплины (модуля по учебному плану))

**ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ**

**КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

(код и наименование направления подготовки (специальности))

врач-стоматолог

(квалификация)

форма обучения очная

Санкт-Петербург  
2023 г.

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Наименование раздела	Страница
1.	Состав рабочей группы	3
2.	Цель и задачи, место и роль учебной дисциплины (модуля) в структуре основной профессиональной образовательной программы подготовки ординатора.	4
3.	Требования к результатам освоения содержания дисциплины	4
4.	Форма контроля	6
4.1	Текущий контроль	6
4.2	Промежуточная аттестация	7
5.	Объем и содержание учебной дисциплины (модуля)	7
5.1	Распределение учебного времени, выделенного на контактную работу обучающихся с преподавателем (по семестрам, разделам и видам учебных занятий), и на самостоятельную работу обучающихся (тем) учебной дисциплины (модуля)	7
5.2	Содержание разделов (тем) учебной дисциплины (модуля)	7
6.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	8
6.1	Учебная литература	8
6.2	Программное обеспечение и информационно-справочные системы	9
6.3	Интернет ресурсы	9
7.	Учебно-материальная база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	9
8.	Специализированные условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья	9
9.	Методические указания обучающимся по освоению учебной дисциплины (модуля)	13
10.	Методические указания преподавателю по порядку подготовки и проведения учебных занятий, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	13

### 1. Состав рабочей группы

№ п/п	ученая степень и звание	занимаемая должность	фамилия, имя, отчество
<b>Составители</b>			
1.	доктор медицинских наук, профессор	заведующий кафедрой ортодонтии	Фадеев Роман Александрович
2.	доктор медицинских наук, профессор	профессор кафедры стоматологии общей практики	Иванова Галина Григорьевна
<b>Ответственный редактор</b>			
1.	кандидат медицинских наук, доцент	проректор по учебной работе	Морев Владимир Сергеевич

## 2. Цель и задачи, место и роль учебной дисциплины (модуля) в структуре основной профессиональной образовательной программы подготовки ординатора.

**Цель освоения дисциплины:** получение теоретических знаний и формирование необходимых практических навыков у слушателей для самостоятельной профессиональной деятельности в стоматологических поликлиниках и стоматологических кабинетах организаций здравоохранения, подготовка квалифицированного специалиста врача – стоматолога-ортопеда, обладающего системой научных знаний и практических компетенций; способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики.

**Задачами дисциплины являются:**

- умение диагностики, логического обоснования диагноза, проведения дифференциальной диагностики, определение прогноза заболевания, составление плана лечения больных, с заболеваниями нервов челюстно-лицевой области.

**Место учебной дисциплины(модуля) в структуре ОПОП:** Дисциплина «Стоматоневрология» реализуется в рамках факультативной части основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина Стоматоневрология изучается на 1 курсе во 2 семестре.

**Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника:** необходимость изучения учебной дисциплины в рамках основной профессиональной образовательной программы обусловлена получением врачом специалистом новых компетенций, дающих право на продолжение специализированной профессиональной деятельности.

Эффективное освоение учебной дисциплины Стоматоневрология возможно на базе знаний, умений и навыков, ранее полученных обучающимися при обучении по программе высшего образования «Стоматология» (специалитет).

## 3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины.

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения
ПК-5. Готов к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	ИД-1 ПК-5.1. Демонстрирует умение в выполнении терапевтических, хирургических и ортопедических медицинских вмешательств у детей и взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями по профилю "стоматология общей практики", в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями ИД-2 ПК-5.2. Демонстрирует умение анализировать механизм действия лекарственных препаратов с учетом фармакологических взаимодействий, наличия нарушений функции органов и систем организма человека ИД-3 ПК-5.3. Демонстрирует умение проводить лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов (в том числе анестетиков) и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме ИД-4 ПК-5.4. Умеет проводить диспансерное наблюдение и профилактические мероприятия пациентам со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска развития и осложнения стоматологических заболеваний, онкологической патологии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями

Код индикатора достижения	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине		
ИД-1 ПК-5.1	<p>Знает порядок оказания медицинской помощи детскому и взрослому населению по профилю «стоматология общей практики» с невралгией тройничного нерва, неврита лицевого и тройничного нервов, глоссалгии и стомалгии, пациентов, страдающих неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области. Знает современные методы лечения взрослых и детей с невралгией тройничного нерва, неврита лицевого и тройничного нервов, глоссалгии и стомалгии, пациентов, страдающих неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области: методы медикаментозной и немедикаментозной терапии данных состояний, определенные клиническими рекомендациями в соответствии с установленным диагнозом с учетом тяжести состояния пациента</p>	<p>Умеет составлять план лечения стоматологического больного с невралгией тройничного нерва, неврита лицевого и тройничного нервов, глоссалгии и стомалгии, пациентов, страдающих неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области с применением медикаментозной и немедикаментозной терапии, умеет пользоваться клиническими рекомендациями в лечении пациентов</p>	<p>Имеет навык местного применения медикаментозных средств с учетом тяжести состояния пациента</p>
ИД-2 ПК-5.2	<p>Знает механизмы действия лекарственных препаратов и принцип назначения лекарственных препаратов, а также механизм действия местных анестетиков в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и протоколами лечения.</p>	<p>Умеет, основываясь на знании механизма действия местных анестетиков, проводить их подбор в зависимости от возраста и сопутствующей соматической патологии, основываясь на механизме действия лекарственных препаратов, применять их для профилактики кариеса и некариозных заболеваний твердых тканей зубов, в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>Имеет навык подбора лекарственных средств и лекарственной формы препарата, подбирает пути введения препаратов, анестетиков и средств профилактики кариеса и некариозных поражений с учетом возраста и соматического статуса пациента с невралгией тройничного нерва, неврита лицевого и тройничного нервов, глоссалгии и стомалгии, пациентов, страдающих неврологическими заболеваниями челюстно-</p>

Код индикатора достижения	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине		
		(протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи	лицевой области
ИД-3 ПК-5.3	Знает побочные эффекты анестетиков, медицинских процедур, применяемых в лечении взрослых и детей с невралгией тройничного нерва, неврита лицевого и тройничного нервов, глоссалгии и стомалгии, пациентов, страдающих неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области	Умеет прогнозировать и предотвращать побочные эффекты медицинских процедур и медикаментозного лечения, применения местных анестетиков.	Имеет навык осуществления профилактики побочных эффектов, возможных при применении местных анестетиков и медицинских процедур, применяемых в профилактике развития кариеса и некариозных заболеваний твердых тканей зубов. Предотвращает побочные эффекты, вызванные местными анестетиками, лекарственными средствами и медицинскими процедурами, направленными на профилактику развития кариеса и некариозных заболеваний твердых тканей зубов
ИД-4 ПК-5.4	Знает основные методы контроля применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, принципы и методы терапевтического и хирургического лечения взрослых и детей с невралгией тройничного нерва, неврита лицевого и тройничного нервов, глоссалгии и стомалгии, пациентов, страдающих неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области	Умеет оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у взрослых и детей с невралгией тройничного нерва, неврита лицевого и тройничного нервов, глоссалгии и стомалгии, пациентов, страдающих неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области	Имеет навык проводить контроль и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации, контроль эффективности и безопасности назначенного пациенту с невралгией тройничного нерва, неврита лицевого и тройничного нервов, глоссалгии и стомалгии, пациенту, страдающему неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области, лечения и местного обезболивания на всех этапах его выполнения.

#### 4. Форма контроля дисциплины

##### 4.1. Текущий контроль

Текущий контроль предназначен для проверки хода и качества усвоения учебного материала, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики проведения занятий. Он проводится в ходе всех практических занятий и семинаров в форме, избранной преподавателем или предусмотренной методической разработкой.

## 4.2. Промежуточный контроль

Промежуточная аттестация является заключительным контрольным мероприятием по дисциплине и проводится в форме зачета.

Форма проведения промежуточной аттестации – **письменная**.

### Пример контрольных вопросов

1. Клиника и дифференциальная диагностика болевых синдромов лица.
2. Комплексные методы лечения стоматоневрологических больных.
3. Диагностика стоматоневрологических больных с глоссалгией, стомалгией и прозопалгией, возникающих на фоне общесоматических заболеваний.
4. Обезболивание в клинике терапевтической стоматологии, его значение. Виды обезболивания. Показания к применению, лекарственные препараты, методики проведения.
5. Связь заболеваний слизистой оболочки полости рта с общим состоянием организма у детей и у взрослых
6. Заболевания языка у взрослых: травматические глосситы, складчатый язык, ворсинчатый язык. Клиника, диагностика, лечение.
7. Парестезия слизистой оболочки полости рта. Этиология, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.

## 5. Содержание учебной дисциплины

### 5.1. Распределение учебного времени, выделенного на контактную работу обучающихся с преподавателем (по семестрам, разделам и видам учебных занятий), и на самостоятельную работу обучающихся (тем) учебной дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов. Время на занятия, проводимые с преподавателем, составляет 24 часа учебных занятий.

Наименование учебных дисциплин	Всего часов на освоение учебного материала	Часы занятий с преподавателем	Распределение учебного времени			Время на самостоятельную работу	Экзамены, зачеты
			Лекции	Семинары	Практические занятия		
<b>Стоматоневрология</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>2</b>
Тема 1. Особенности лечения пациентов с глоссалгией, стомалгией и прозопалгией, синдромом Сьегрена (Шегрена), возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта.	36	24	4	4	14	12	2
<b>Всего учебных часов:</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>2</b>

### 5.2. Содержание разделов (тем) учебной дисциплины

**Тема 1. Особенности лечения пациентов с глоссалгией, стомалгией и прозопалгией, синдромом Сьегрена (Шегрена), возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта.**

**Лекция.** Особенности лечения пациентов с глоссалгией, стомалгией, возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта.

**Лекция.** Особенности лечения пациентов с прозопалгией, возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта.

**Семинар.** Комплексные методы лечения пациентов с глоссалгией, стомалгией, возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта.

Препараты, назначаемые при глоссалгии, стомалгии. Методики хирургического метода лечения. Физиотерапевтические методы лечения. Методики психического воздействия.

**Семинар.** Комплексные методы лечения пациентов с прозопалгией, возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта.

Препараты, назначаемые при прозопалгии. Методики хирургического метода лечения. Физиотерапевтические методы лечения. Методики психического воздействия.

**Практическое занятие.** Комплексные методы лечения пациентов с глоссалгией, стомалгией, возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта.

Препараты, назначаемые при глоссалгии, стомалгии. Методики хирургического метода лечения. Физиотерапевтические методы лечения. Методики психического воздействия.

**Практическое занятие.** Комплексные методы лечения пациентов с прозопалгией, возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта.

Препараты, назначаемые при прозопалгии. Методики хирургического метода лечения. Физиотерапевтические методы лечения. Методики психического воздействия.

**Практическое занятие.** Синдром Сьегрена (Шегрена).

Этиология и патогенез, Особенности клинических проявлений, лечение.

**Практическое занятие.** Применение магнитотерапии при лечении пациентов, страдающих неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области.

Важные лечебные свойства магнитных полей. Магнитостимуляция. Импульсные, переменные, пульсирующие и постоянные магнитные поля.

**Зачет.**

## **6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **6.1. Учебная литература**

#### **Основная:**

1. Персин, Л. С. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы : учеб. пособие / Л. С. Персин, М. Н. Шаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-2728-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427286.html>
2. Панин, А. М. Хирургическая Стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез / Под ред. А. М. Панина - Москва : Литтерра, 2011. - 208 с. (Серия "Библиотека Стоматолога") - ISBN 978-5-4235-0001-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500016.html>
3. Тулупов, А. Н. Политравма : руководство для врачей / А. Н. Тулупов, В. А. Мануковский [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-6527-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465271.html>
4. Рабинович, С. А. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых / С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-6954-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469545.html>

#### **Дополнительная:**

1. Лечение пациентов с расстройствами височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц / Трезубов В. Н. , Булычева Е. А. , Трезубов В. В. , Булычева Д. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-6151-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461518.html>



2. Иванов, С. Ю. Реконструктивная хирургия альвеолярной кости / С. Ю. Иванов, А. А. Мураев, Н. Ф. Ямуркова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-3813-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438138.html>
3. Стош, В. И. Общее обезболивание и седация в детской стоматологии : Руководство / В. И. Стош, С. А. Рабинович и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-0505-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970405055.html>
4. Сохов, С. Т. Удаление зубов под местным обезболиванием. Атлас / С. Т. Сохов, В. В. Афанасьев, М. Р. Абдусаламов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5724-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457245.html>

## 6.2. Программное обеспечение и информационно-справочные системы

- офисные программы (MicrosoftOffice, OpenOffice и/или другие);
- Специализированные программы в составе диагностических комплексов.

## 6.3. Интернет ресурсы

1. Электронно-библиотечная система МЕДИ издательство:
  - Журнал «Институт Стоматологии» <http://lms2.instom.ru/mod/folder/view.php?id=650>
  - Книги «Институт Стоматологии» <http://lms2.instom.ru/mod/folder/view.php?id=648>
  - Газета «Институт Стоматологии» <http://lms2.instom.ru/mod/folder/view.php?id=649>
  - Журнал «Dental Abstracts» <http://lms2.instom.ru/mod/folder/view.php?id=647>
2. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>
3. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>

## 7. Учебно-материальная база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Аудиторная и самостоятельная работа обучающихся обеспечивается учебными помещениями, техническими и электронными средствами обучения кафедры.

**Перечень оборудования, технических и электронных средств необходимых для освоения специальности:**

Компьютерный класс в составе 12 рабочих мест, объединенных локальной вычислительной сетью, оборудованных программным обеспечением (ПО):

1. Проекционное оборудование:
  - мультимедийные презентации
  - технические средства обучения
2. Компьютер.
3. Мультимедийный проектор.

## 8. Специализированные условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья

Указанные ниже условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

**Обучение слушателей с нарушением слуха**

Обучение студентов с нарушением слуха выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия студентами с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии, необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

#### **Обучение слушателей с нарушением зрения.**

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;

– усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: крупный шрифт (16–18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

### **Обучение слушателей с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).**

Слушатели с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение студентов с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, расщепленности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе со слушателями с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию слушателя, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облокачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

#### **Общие рекомендации по работе с обучающимися-инвалидами.**

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;

- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение слушателями инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента.

#### **9. Методические указания обучающимся по освоению учебной дисциплины (модуля)**

Самостоятельная работа обучающихся является составной частью учебной работы и направлена на закрепление и углубление полученных по дисциплине знаний и навыков, поиск и приобретение новых знаний, выполнение заданий, подготовку к предстоящим занятиям.

Подготовка обучающихся к практическим занятиям осуществляется на основе заданий, выданных на завершающей лекции по теме практического занятия, и должна быть нацелена на углубленное изучение особенностей лечения пациентов с глоссалгией, стомалгией и прозопалгией, синдромом Сьегрена (Шегрена), возникающих на фоне заболеваний зубов и слизистой оболочки полости рта, учебной литературы и научных основ стоматоневрологии.

При подготовке к занятиям, обучающимся необходимо использовать рекомендуемую литературу для освоения тем учебной дисциплины, а также материалы из информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

#### **10. Методические указания преподавателю по порядку подготовки и проведения учебных занятий, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

Теоретическую основу дисциплины составляют лекции, практические занятия и систематическая самостоятельная работа обучающихся над рекомендованной литературой.

На лекциях излагаются избранные, наиболее важные разделы теории. При проведении лекционных занятий рекомендуется использовать раздаточный материал, справочные материалы.

На практические занятия выносятся наиболее сложные вопросы с целью их углубленного изучения и закрепления.

Составной частью учебной работы выступает самостоятельная работа обучающихся. Задача преподавателя заключается в наполнении самостоятельной работы содержанием, ее методическом сопровождении и контроле. С этой целью преподаватель должен разработать для обучающихся комплекс заданий, в который может быть включена литература для самостоятельного изучения, ее аналитический обзор, подготовка сообщений, разработка рефератов и другие творческие задания. Задания выдавать на лекции, предшествующей практическому занятию.

Контроль самостоятельной работы ординаторов и их успеваемости осуществляется в процессе всех видов занятий.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета без оценки.