

**федеральное государственное образовательное учреждение
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
17 июня 2020 г.

Изменения и дополнения

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
15 мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины по выбору «Нейростоматология»

Специальность: 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)

Факультет: стоматологический (очная форма обучения)

Кафедра ортопедической и хирургической стоматологии с курсом ЛОР-болезней

Курс V

Семестр X

Модуль: 1

Зачетные единицы: 2

Зачёт: X семестр

Практические занятия: 48 час.

Самостоятельная работа: 24 час.

Всего: 72 часа

Рабочая программа составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 96 от 09.02.2016 г., учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 227н от 10.05. 2016 г.

Индекс Б1.В.ДВ.05.01

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры ортопедической и хирургической стоматологии с курсом ЛОР-болезней (протокол №7, «14» апреля 2020 г.)

Заведующий кафедрой ортопедической и хирургической стоматологии с курсом ЛОР-болезней
д.м.н., профессор

А.В. Брагин

Согласовано:

Декан стоматологического факультета,
д.м.н., профессор

А. В. Брагин

Председатель Методического совета
по специальности 31.05.03 «Стоматология»
к.м.н., доцент
(протокол № 6, «14» мая 2020 г.)

М. О. Нагаева

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № 10, «17» июня 2020 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.03 Стоматология	Председатель методического совета	Корнеева М.В.	Согласовано	22.04.2024, № 5
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

Авторы-составители программы:

заведующий кафедрой, д.м.н., профессор А.В. Брагин; доцент кафедры, к.м.н. А.В. Казакова; доцент кафедры, к.м.н. М.В. Корнеева

Рецензенты:

Профессор кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО Уральский ГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент И.Н. Костина.

Доцент кафедры респираторной медицины с курсами рентгенологии и стоматологии ИНПР, к.м.н. Е.П. Юффа

Главный врач ГБУЗ ТО «Областная стоматологическая поликлиника» Т.А. Гуляева

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Нейростоматология» является овладение студентами знаниями об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных заболеваний нервной системы, о неотложной терапии и организации ухода за нейростоматологическими больными в соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 мая 2016 г. № 227н.

Задачи изучения дисциплины:

- 1) изучение нейростоматологических заболеваний;
- 2) обучение оказанию помощи при нейростоматологических заболеваниях;
- 3) приобретение студентами практических навыков по оказанию неотложной помощи стоматологическим больным с поражениями нервной системы ЧЛЮ.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Нейростоматология» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) является дисциплиной по выбору и изучается в десятом семестре.

3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части	
ОПК-1	готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	как пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.
	уметь	пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.
	владеть	техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности.
ОПК-7	готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека
	уметь	пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.
	владеть	характеристиками воздействия физических факторов на организм.
ОПК-8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты.
	уметь	анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для лечения больных.
	владеть	способностью назначить лекарственные средства при лечении, реабилитации и профилактике нейростоматологических заболеваний и патологических процессов.
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	стоматологические и хирургические инструменты и аппаратуру.
	уметь	подобрать и назначить лекарственную терапию при неврологических заболеваниях челюстно-лицевой области; работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами, и аппаратурой.

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части	
	владеть	мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии.
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	уровень распространенности неврологических заболеваний челюстно-лицевой области, основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, проблемы медико-санитарной и стоматологической помощи лицам, связанным с профессиональными вредностями; алгоритм проведения опроса, осмотра стоматологического больного, основные и дополнительные методы обследования при диагностике и лечении неврологических заболеваний челюстно-лицевой области, интерпретации полученных результатов, ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля; правила работы медико-технической аппаратуры в стоматологической клинике, отделении челюстно -лицевой хирургии.
	уметь	провести основные методы обследования согласно алгоритму, назначить дополнительные, пользоваться инструментами и аппаратурой при диагностике и лечении пациентов с неврологическими заболеваниями челюстно-лицевой области, самообучаться; выявлять неблагоприятные факторы, проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по предотвращению неврологических заболеваний челюстно-лицевой области, повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, пропагандировать здоровый образ жизни.
	владеть	навыками сбора анамнеза, методами оценки состояния стоматологического здоровья, методами стоматологической профилактики, формированием мотивации к поддержанию стоматологического здоровья; основными и дополнительными методами обследования, интерпретацией результатов основных лабораторных и функциональных методов диагностики под контролем врача-куратора, алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий, алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий - алгоритмом постановки предварительного диагноза и развернутого клинического диагноза.
ПК-8	способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	этиологию, патогенез, клиническую картину, основные симптомы проявления неврологических заболеваний челюстно-лицевой области, особенности течения и возможные осложнения, также профилактику и программу реабилитации.
	уметь	во время диагностировать и разработать план лечения с учетом течения болезни, с учетом общесоматического заболевания и подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при неврологических заболеваниях челюстно-лицевой области; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, назначить комплексное лечение при неврологических симптомах челюстно-лицевой области, заполнять соответствующую медицинскую документацию, при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам.
	владеть	современными методами лечения неврологических заболеваний в челюстно-лицевой области.
ПК-11	готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
В результате изучения	знать	особенности клинического течения неврологических заболеваний челюстно-лицевой области и методы их лечения;

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части	
дисциплины обучающиеся должны	уметь	разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при неврологических заболеваниях челюстно-лицевой области.
	владеть	мануальными навыками в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии.

4. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 часа.

Дисциплинарный модуль 1.

Модульная единица 1.1. Структурно-функциональная организация нервной системы. Общие и элементы строения нервной системы. Соматическая иннервация лица и полости рта. Анатомо-физиологические особенности и симптомы поражения черепных нервов. Вегетативная иннервация лица и полости рта.

Модульная единица 1.2. Клинические методы исследования в нейростоматологии.

Общие принципы диагностики в нейростоматологии. Клинические методы исследования. Специальные методы исследования в нейростоматологии.

Модульная единица 1.3. Клинические варианты прозопалгий.

Поражения системы тройничного нерва. Поражения системы лицевого нерва. Поражения системы языко-глоточного нерва. Синдромы полости рта. Вегетативные синдромы.

Модульная единица 1.4. Общие принципы лечения болевых синдромов.

Методы лечения нейростоматологических заболеваний: психологические, фармакологические, хирургические, физиотерапевтические методы.

Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование Модульной единицы	Лекции			Практические занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная контактная	Симуляционное обучение			
1.	Модульная единица 1.1. Структурно-функциональная организация нервной системы.	-	-	-	10	10	-	-	5	15	Опрос: индивидуальный и фронтальный. Тестирование. Ситуационно-ролевые игры. Решение ситуационных задач с обоснованием ответов.
2.	Модульная единица 1.2. Клинические методы	-	-	-	10	8	-	2-	5	15	Опрос: индивидуальный и фронтальный.

	исследования в нейростоматологии.										Тестовый контроль. Ситуационно-ролевые игры.
3.	Модульная единица 1.3. Клинические варианты прозопалгий.	-	-	-	16	16	-	-	5	21	Опрос: индивидуальный и фронтальный. Тестовый контроль. Ситуационно-ролевые игры.
4.	Модульная единица 1.4. Общие принципы лечения болевых синдромов				6	3	-	3	9	15	Опрос: индивидуальный и фронтальный. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач с обоснованием ответов. Письменные контрольные работы. Ситуационно-ролевые игры.
	Зачет	-	-	-	6	6	-	-	-	6	Тестирование, собеседование
	Итого				48	43	-	5	24	72	

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	аудиторная контактная работа		имитационное обучение	
			вид	часы	вид	часы
Модульная единица 1.1. Структурно-функциональная организация нервной системы						
1.	Общие принципы и элементы строения нервной системы. Соматическая иннервация лица и полости рта	5	-	-	-	-
2.	Анатомо-физиологические особенности и симптомы поражения черепных нервов. Вегетативная иннервация лица и полости рта	5	-	-	-	-
Модульная единица 1.2. Клинические методы исследования в нейростоматологии						
3.	Общие принципы диагностики в нейростоматологии. Клинические методы исследования. Специальные методы исследования в нейростоматологии.	3	-	-	Имитационная модель с использованием симулятора	2
4.	Контроль по модулям 1,2	5	-	-	-	-
Модуль 1.3. Клинические варианты прозопалгий						
5.	Поражения системы	5	-	-	-	-

	тройничного нерва					
6.	Поражения системы лицевого и языкоглоточного нервов	5	-	-	-	-
7.	Синдромы полости рта. Вегетативные синдромы	6	-	-	-	-
Модуль 1.4. Общие принципы лечения болевых синдромов						
8.	Методы лечения нейростоматологических заболеваний: психологические, фармакологические, хирургические, физиотерапевтические методы	3	-	-	Имитационная модель с использованием симуляторов	3
9.	Зачет	6				
Итого		43	-		-	5
Всего 48 часов						

5. Рекомендуемые образовательные технологии

Программа предусматривает использование в учебном процессе следующих образовательных технологий: традиционные формы организации учебного процесса, внеаудиторная контактная работа, активные и интерактивные формы обучения.

На занятиях используются следующие технологии: позиционного обучения, Case-study, дидактических задач, технологии развития критического мышления (работа с информационным текстом, взаимообучение, дискуссия) и др. Использование средств наглядности и интерактивных технологий обеспечивают высокую активность обучаемых и высокое качество усвоения изучаемого материала. При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать основную и дополнительную литературу и освоить практические умения на фантомах и во время работы с пациентами.

Практические занятия проводятся в виде курации пациента с оформлением протокола курации под руководством преподавателя; демонстрации видеоматериалов и использования наглядных пособий; решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических случаев.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает работу с литературой, написание рефератов, подготовку компьютерных презентаций, оформление санбюллетеней с использованием компьютерных технологий. Для организации самостоятельной работы студентов используются технологии направляющего текста, проблемного обучения, обеспечивающие дифференцированный подход к обучаемым и возможность организовывать индивидуальную и групповую работу.

Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов, публичные выступления формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике теоретические знания.

Внеаудиторная контактная работа предполагает курацию пациентов, оформление протокола курации.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания. В конце изучения модуля проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач. Изучение дисциплины завершается сдачей экзамена. Вопросы, изучаемые в данном модуле, включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
Модульная единица 1.1. « Структурно-функциональная организация нервной системы »				
1.	Патофизиология болей одонтогенного и неодонтогенного происхождения в ЧЛО. Этический аспект взаимоотношений врача-стоматолога и пациента.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий.	5	1.Собеседование 2.Тестирование, решение ситуационных задач
Модульная единица 1.2. « Клинические методы исследования в нейростоматологии »				
2.	Аппаратные методы исследования иннервации челюстно-лицевой области. Ультразвуковая доплерография. Гаммаэнцефалография.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Разработка презентаций, чтение дополнительной литературы.	5	1.Собеседование 2.Тестирование, решение ситуационных задач 3. Представление презентаций
Модульная единица 1.3. « Клинические варианты прозопалгий »				
3.	Поражения лицевого нерва травматического генеза..Инфекционные поражения лицевого нерва. Гиперкинезы лица. Парестетический синдром (глоссалгия, глоссодиния)	Подготовка видео-фильма.	5	Демонстрация видео-фильма.
Модульная единица 1.4. Общие принципы лечения болевых синдромов				
4.	Консервативные методы	1.Обзор литературы и	9	1.Собеседование

лечения нейростоматологических заболеваний; фармакологические методы лечения нейростоматологических заболеваний; хирургические и физиотерапевтические методы лечения нейростоматологических заболеваний.	электронных источников информации по заданной теме. 2.Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий. 3. Разработка презентаций, чтение дополнительной литературы.		2.Тестирование, решение ситуационных задач. 3. Представление презентаций.
---	---	--	--

7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

7.1. Оценочные средства для входного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Тестовые вопросы, ситуационные задачи
ОПК-1	1.ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ- ЭТО ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ВКЛЮЧАЮЩЕЕ КОМПЛЕКС МЕР ПО 1) формированию здорового образа жизни 2) профилактике 3) ранней диагностике заболеваний 4) динамическому наблюдению 5) качественному лечению.
ОПК-1	2.ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ ОСНОВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ: 1) отбор 2) наблюдение 3) оздоровление; 4) планирование лечения 5) управление диспансеризацией 6) все верно.
ОПК-1	3.ДЛЯ АНАЛИЗА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И УЧЕТА ЛИЦ, НУЖДАЮЩИХСЯ В НЕМ, ПРЕДЛАГАЕТСЯ ДЕЛИТЬ ИХ НА 4 ГРУППЫ: 1.Практически здоровые подлежат наблюдению: 1) 3— 4 раза 2) 1 раз в год 3) ежемесячно или 6 раз в год 4) 2 — 3 раза в год 2.С компенсированной формой нейрогенных заболеваний ЧЛЮ, имеющие факторы риска нейрогенных заболеваний ЧЛЮ подлежат наблюдению: 1) 3— 4 раза 2) 1 раз в год 3) ежемесячно или 6 раз в год 4) 2 — 3 раза в год 3.Субкомпенсированной формой нейрогенных заболеваний ЧЛЮ подлежат

	<p>наблюдению:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 3— 4 раза 2) 1 раз в год 3) ежемесячно или 6 раз в год 4) 2 — 3 раза в год <p>4.С декомпенсированной формой нейрогенных заболеваний ЧЛЮ, а так же лица с субкомпенсированной формой этого заболевания и отягощенным анамнезом, подлежат наблюдению:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 3— 4 раза 2) 1 раз в год 3) ежемесячно или 6 раз в год 4) 2 — 3 раза в год
ПК-5	<p>4.ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) стабилизацию процесса 2) ремиссию заболевания 3) неизменное состояние 4) ухудшение состояния 5) все выше перечисленное.
ОПК-7	<p>5. УКАЖИТЕ ЗОНУ ИННЕРВАЦИИ СКУЛОВОГО НЕРВА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) височная мышца 2) верхний отдел щеки, наружный угол глазной щели, передний отдел височной области, задний отдел лобной области 3) кожа и слизистая оболочка верхней губы, нижнее веко, кожа крыла носа 4) слизистая оболочка твёрдого и мягкого нёба, десна с нёбной стороны, миндалины, мышцы языка 5) кожа височной области.
ОПК-7	<p>6. УКАЖИТЕ ЗОНУ ИННЕРВАЦИИ НЁБНОГО НЕРВА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) кожа височной области 2) верхний отдел щеки, наружный угол глазной щели, передний отдел височной области, задний отдел лобной области 3) височная мышца 4) кожа и слизистая оболочка верхней губы, нижнее веко, кожа крыла носа 5) слизистая оболочка твёрдого и мягкого нёба, десна с нёбной стороны, миндалины, мышцы языка
ОПК-7	<p>7.УКАЖИТЕ ЗОНУ ИННЕРВАЦИИ ВИСОЧНОГО НЕРВА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) кожа и слизистая оболочка верхней губы, нижнее веко, кожа крыла носа 2) слизистая оболочка твёрдого и мягкого нёба, десна с нёбной стороны, миндалины, мышцы языка 3) верхний отдел щеки, наружный угол глазной щели, передний отдел височной области, задний отдел лобной области 4) височная мышца 5) кожа височной области
ОПК-7	<p>8.УКАЖИТЕ ЗОНУ ИННЕРВАЦИИ ЯЗЫЧНОГО НЕРВА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) корень языка, нёбные дужки, миндалины; 2) челюстно-подъязычная и переднее брюшко двубрюшной мышцы 3) слизистая оболочка нижней губы 4) сосочки языка 5) зев, подъязычная область, передние 2/3 языка, подъязычная слюнная железа
ОПК-7	<p>9.УКАЖИТЕ ЗОНУ ИННЕРВАЦИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) корень языка, нёбные дужки, миндалины 2) челюстно-подъязычная и переднее брюшко двубрюшной мышцы

	<p>3) слизистая оболочка нижней губы</p> <p>4) сосочки языка</p> <p>5) зев, подъязычная область, передние 2/3 языка подъязычная слюнная железа</p>
ОПК-8, ОПК-11, ПК-8	<p>10.ПРИ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ:</p> <p>1) глюкокортикостероиды</p> <p>2) противоотечные препараты</p> <p>3) сосудистые препараты</p> <p>4) противовирусные препараты</p> <p>5) противосудорожные препарат.</p>
ОПК-8, ПК-11	<p>11.УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ НЕВРАЛГИЯХ:</p> <p>1 -постгерпетической невралгии тройничного нерва</p> <p>2 -языкоглоточного нерва</p> <p>3 -ушно-височного нерва (Фрей синдром)</p> <p>1) карбамазепином;</p> <p>2) местные анестетики ;</p> <p>3) нейролептиками;</p> <p>4) дексаметазон;</p> <p>5) диклофенаком противовоспалительное, жаропонижающее, анальгезирующее</p> <p>6) amitriptilin.</p>

7.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7	<p>1.</p> <p>1 -НИЖНИЕ ЗУБНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ ОБРАЗУЕТ НЕРВ :</p> <p>2 -ВЕРХНИЕ ЗУБНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ ОБРАЗУЕТ НЕРВ :</p> <p>1) скуловой</p> <p>2) подъязычный</p> <p>3) подглазничный</p> <p>4) крылонёбный</p> <p>5) нижний альвеолярный</p> <p>6) подбородочный.</p>
ОПК-7	<p>2.ВЕГЕТАТИВНЫЙ УЗЕЛ, РАСПОЛОЖЕННЫЙ ПО ХОДУ</p> <p>1-ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА:</p> <p>2-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА:</p> <p>3-ГЛАЗНОГО НЕРВА:</p> <p>1) крылонёбный</p> <p>2) подъязычный</p> <p>3) ушной</p> <p>4) ресничный</p> <p>5) подчелюстной</p> <p>6) подглазничный.</p>
ОПК-1	<p>3.В ЭТИОЛОГИИ ПОРАЖЕНИЙ НЕРВОВ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ:</p> <p>1) острая черепно-мозговая травма</p> <p>2) развитие доброкачественных и злокачественных новообразований в полости черепа</p> <p>3) трофические изменения вследствие нарушений мозгового кровообращения;</p> <p>4) травма челюстей</p> <p>5) развитие воспалительных процессов (менингиты, менингоэнцефалиты и др.);</p>

	б) перенесенного вирусного заболевания.
ПК-5	4.РАСПОЛОЖИТЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ К МЕНЕЕ ЧАСТОЙ: 1) бактериальная или вирусная инфекция 2) интоксикация 3) переломы основания черепа 4) переломы верхней и нижней челюстей 5) сложное удаление зубов 6) сложных операций а челюстных костях.
ПК-5	5.ОТМЕТЬТЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ НЕВРОПАТИЙ 1-нижнего луночкового нерва: 2-верхнего луночкового нерва: 3-дентальной плексалгии: 1) жгучая внезапно возникающая боль 2)выпадение или снижение чувствительности кожи и слизистой оболочки полости рта 3) тупая, ноющая боль 4) приступы болей длятся до 20 минут и более 5) снижение электровозбудимости пульпы 6) в межприступном периоде не остается локализованная боль в альвеолярном отростке в проекции зубного сплетения.
ПК-8	6.ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА В КОСТНОМ КАНАЛЕ ДО ОТХОЖДЕНИЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАМЕНИСТОГО НЕРВА: 1) расстройства вкуса 2)уменьшение слёзоотделения и слюноотделения 3)периферический парез мимической мускулатуры на стороне поражения 4)гиперакузия 5)гемипарез на противоположной стороне
ПК-8	7.ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА В КОСТНОМ КАНАЛЕ ДО ОТХОЖДЕНИЯ N.STAPEDIUS: 1) расстройства вкуса 2) уменьшение слёзоотделения и слюноотделения 3) периферический парез мимической мускулатуры на стороне поражения 4) гиперакузия 5) гемипарез на противоположной стороне.
ПК-11	8. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ — ЭТО: 1) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество 2) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество 3) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах 4) все вышеперечисленное.
ПК-11	9.ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ: 1) повышение интеллектуальной способности пациента; 2) формирование мотивации на реабилитацию; 3) укрепление уверенности в преодолении данного заболевания; 4) мотивация на возвращение к трудовой деятельности.
ПК-11	10. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ: 1) индивидуальную психотерапию 2) групповую психотерапию 3) эрготерапию

	4) трудотерапию.
ОПК-8, ОПК-11, ПК-11	11. СРЕДСТВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ: 1) гештальт-терапия 2) рациональная психотерапия 3) психоанализ 4) аутотренинг 5) верно все.
ПК-11	13. ПОНЯТИЕ «СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» ПАЦИЕНТОВ ВКЛЮЧАЕТ: 1) помощь в подготовке к новой профессии 2) помощь в трудоустройстве 3) механотерапию 4) социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью 5) бытовую реадaptацию.
ПК-11	12. ВИДАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ: 1) переобучение 2) рациональное трудоустройство на бронированные места 3) переоборудование рабочего места 4) протезирование 5) трудовая адаптация.

7.3. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-1	1. ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ: 1) невралгии центрального генеза 2) невралгии периферического генеза 3) наличии опухолей, спаек, рубцов, вызывающих компрессию вегетативных узлов, стволов 4) невропатиях лицевого нерва в течение первого года 5) стомалгиях 6) невропатиях лицевого нерва по истечении первого года.
ОПК-7, ПК-5	2. ОСНОВНЫЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА: 1) боль в лице пароксизмального характера 2) наличие триггерных зон 3) длительность приступа боли от 2 нескольких секунд до 10 мин 4) боли иррадиируют по ходу ветвей тройничного нерва 5) боли ограничены пределами зубного сплетения или участка нерва.
ПК-5	3. ОСНОВНЫЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА: 1) боль в лице пароксизмального характера 2) наличие триггерных зон 3) длительность приступа боли часами, сутками 4) боли иррадиируют по ходу ветвей тройничного нерва 5) боли ограничены пределами зубного сплетения или участка нерва 6) препараты типа карбамазепина не снимают приступ.
ПК-5	4. ОТМЕТЬТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОСЛЕГЕРПЕТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА: 1) боль пароксизмального характера в области первой ветви тройничного нерва

	<p>2) головные боли, общее недомогание</p> <p>3) боли иррадируют по ходу ветвей тройничного нерва</p> <p>4) высыпания по ходу ветвей тройничного нерва</p> <p>5) парестезии слизистой оболочки полости рта.</p>
ПК-8	<p>5.ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ СИМПТОМ НЕВРАЛГИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА ОТ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА:</p> <p>1) наличие триггерных зон на коже лица</p> <p>2) наличие триггерных зон у корня языка</p> <p>3)лечебный эффект от применения антиконвульсантов</p> <p>4) лечебный эффект от применения противовоспалительных</p> <p>5)лечебный эффект от применения местных анестетиков</p>
ОПК-11,ПК-11	<p>6.НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НЕРВЭКЗЕРЕЗ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ:</p> <p>1) невралгии центрального генеза</p> <p>2) невралгии периферического генеза</p> <p>3) невритах</p> <p>4) ганглионитах</p> <p>5)дентальных плексалгиях.</p>
ОПК-8,ПК-11	<p>7.ПРИ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ:</p> <p>1)глюкокортикостеройды+(противовоспалительные.противоаллергические.имм уносупрессивные, противошоковые средства)</p> <p>2)противоотечные препараты</p> <p>3)сосудистые препараты</p> <p>4)противовирусные препараты</p> <p>5)противосудорожные препарат.</p>
ПК-11	<p>8.ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ:</p> <p>1) невралгии центрального генеза</p> <p>2) невралгии периферического генеза</p> <p>3) наличии опухолей, спаек, рубцов, вызывающих компрессию вегетативных узлов, стволов</p> <p>4) невропатиях лицевого нерва в течение первого года</p> <p>5) стомалгиях</p> <p>6) невропатиях лицевого нерва по истечении первого года.</p>
ПК-11	<p>9.ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ НЕ ПОКАЗАНЫ ПРИ:</p> <p>1) упорных, стойких поражениях черепно-мозговых нервов</p> <p>2) в остром периоде нейростоматологического заболевания</p> <p>3)глоссалгии</p> <p>4) наличии опухолей, спаек, рубцов, вызывающих компрессию вегетативных узлов, стволов</p> <p>5) невропатиях лицевого нерва в течение первого года</p> <p>6) невропатиях лицевого нерва по истечении первого года.</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
ОПК-7, ОПК-11, ПК-5,ПК-8	<p>СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1</p> <p>В отделение ЧЛХ поступил больной К. 36 лет, доставлен «Скорой помощью» с места ДТП. Больной в сознании. Жалобы на боль при открывании рта, жевании, глотании, нарушение речи, двоение в глазах, онемение кожи в подглазничной области, боковой поверхности носа, нижней губы и подбородка, головокружение, тошноту и рвоту.</p> <p>Объективно: На коже лица ссадины, раны. Изменена конфигурация лица за счёт отека мягких тканей верхней губы, щёк, сглажена носогубная складка.. В</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>полости рта кровоизлияние на слизистой альвеолярного отростка, губы, щёк, крыловидно-челюстных складках, твёрдом нёбе. Пальпаторно определяется подвижность фронтального отдела верхней челюсти, он резко смещён кзади, дизокклюзия в виде открытого прикуса. Кожная часть перегородки носа смещается вместе с отломанной челюстью</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Какие дополнительные методы исследования необходимо провести дополнительные методы обследования? 2.Поставьте диагноз основной 3.Какие нервы поражены вследствие травмы? 4.Выберите метод обезболивания 7.Составьте план дальнейшего лечения
<p>ОПК-8, ПК-5,ПК-8</p>	<p>СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2</p> <p>Больной С., 55 лет, обратился в клинику с жалобами на приступообразные боли в левой половине лица, возникающие при прикосновении к левой щеке рукой, полотенцем, одеждой и т.п. и продолжающиеся в течение 3-4 секунд, боли жгучего характера, распространяются в висок, затылок. Из анамнеза выяснено, что два месяца назад перенес ОРВИ с высокой температурой, через две недели после начала ОРВИ возник первый приступ боли в левой половине лица продолжительностью 1-2 секунды, затем приступы стали длиться до 1 минуты. К врачу обратился впервые. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции, простудные заболевания. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре лицо несколько асимметрично за счет отека левой половины. Пальпация точек выхода II-ой (инфраорбитальное отверстие) и III-ей 24 (ментальное отверстие) ветвей тройничного нерва на лицо более болезненна слева. При пальпации щечной области слева начинался приступ боли длительностью 3 секунды. Полость рта санирована, патологических изменений не выявлено.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обоснование диагноза 2. Поставьте диагноз после консилиума 3. Неотложная помощь 4. Наметьте план лечения 5. Имела ли значение перенесенная ОРВИ для возникновения данного заболевания? 6. Является ли отечность половины лица патогномичным признаком для невралгии II-III ветви тройничного нерва?
<p>ОПК-8, ПК-5,ПК-8, ПК-11</p>	<p>СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3</p> <p>Больной, 37 лет, обратился с жалобами на постоянные ноющие боли в области нижней челюсти справа, онемение в области нижней губы справа. Из анамнеза выяснено, что боли появились месяц назад после лечения 4.6 зуба по поводу пульпита. Конфигурация лица не изменена, определяется участок гипестезии в области нижней губы справа. При рентгенологическом исследовании нижней челюсти справа отмечается рентгеноконтрастная тень, размером 0,2x0,1 см., в нижнечелюстном канале ниже дистального корня 4.6 зуба.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Проведите обоснование диагноза 2.Поставьте диагноз 3.Окажите неотложную помощь 4.Какие условия необходимо соблюдать для профилактики подобного

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>осложнения? 5.Перечислите основные этапы хирургического вмешательства, которое может быть показано в данном случае?</p>
<p>ОПК-1, ОПК-8, ПК-5,ПК-8</p>	<p>СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4 Больной, 20 лет, обратился с жалобами на чувство онемения в области нижней губы слева, постоянные ноющие боли в области нижней челюсти слева. Из анамнеза выяснено, что месяц назад появились боли после сложного удаления 3.8 зуба (с использованием бормашины). Отмечается отсутствие чувствительности в области нижней губы слева. В полости рта лунка 3.8 зуба эпителизирована, воспалительных явлений не определяется. При рентгенологическом исследовании тела и ветви нижней челюсти слева выявляется тень лунки удаленного 3.8 зуба, доходящая до нижнечелюстного канала, отсутствие костной перегородки между лункой и нижнечелюстным каналом. Вопросы: 1.Проведите обоснование диагноза 2.Поставьте диагноз 3.Окажите неотложную помощь 4.Составьте план дальнейшего лечения 5.Какие из перечисленных признаков подтверждают причинно-следственную связь между проведенным вмешательством и возникшим в последствии заболеванием? 6.Показано ли в данном конкретном случае проведение алгоголизации в области III ветви тройничного нерва?</p>

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение модуля

Основная литература (О.Л.)

1. Хирургическая стоматология: учеб. для студ., обучающихся по специальности "040400-Стоматология"/ред. Т. Г. Робустова. - М.: Медицина, 2011. - 688 с.

2. Хирургическая стоматология: учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431375.html>

Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Персин, Л.С. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы: практикум для системы послевузовского образования врачей-стоматологов по специальности 14.01.14 "Стоматология", специализация "Ортодонтия" / Л. С. Персин, М. Н. Шаров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 360 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427286.html>

2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное руководство с приложением на компакт-диске / ред. А. А. Кулаков, ред. Т. Г. Робустова, ред. А. И. Неробеев. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2015. - 928 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html>

Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки

ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	https://mbasegeotar.ru/	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор №4240012 от 11.04.2024	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 10240012 от 01.02.2023	01.02.2024-01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	https://e.lanbook.com	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.
7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	https://eivis.ru/browse/udb/12	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная платформа «Юрайт»	ООО «ЭИ ЮРАЙТ»	https://urait.ru/	Лицензионный договор №10230101	01.05.2023 – 01.05.2024	49 назв.
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательство ЛАНЬ"	https://e.lanbook.com	Лицензионный договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024-01.06.2025	373 назв.

Методические указания (М.У.)

1. Методические указания к модульной единице 1.1 «Структурно-функциональная организация нервной системы».
2. Методические указания к модульной единице 1.2 «Клинические методы исследования в нейростоматологии».
3. Методические указания к модульной единице 1.3 «Клинические варианты

прозопалгий».

4. Методические указания к модульной единице 1.4 «Общие принципы лечения болевых синдромов».

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	*Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ОПК-1	Учебная комната ортопедической и хирургической стоматологии оснащена следующим оборудованием: таблицы – 3 шт., плакаты – 2 шт., мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.	625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Республики, д. 44, стоматологическая клиника, 1 этаж, ком. №22
2.	ОПК-7	Учебная комната ортопедической и хирургической стоматологии оснащена следующим оборудованием: таблицы – 3 шт., плакаты – 2 шт., мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.	625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Республики, д. 44, стоматологическая клиника, 1 этаж, ком. №22
3.	ОПК-8	Учебная комната ортопедической и хирургической стоматологии оснащена следующим оборудованием: таблицы – 3 шт., плакаты – 2 шт., мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.	625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Республики, д. 44, стоматологическая клиника, 1 этаж, ком. №22
4.	ОПК-11	Учебная комната ортопедической и хирургической стоматологии оснащена следующим оборудованием: таблицы – 3 шт., плакаты – 2 шт., мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.	625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Республики, д. 44, стоматологическая клиника, 1 этаж, ком. №22
5.	ПК-5	Учебная комната ортопедической и хирургической стоматологии оснащена следующим оборудованием: таблицы – 3 шт., плакаты – 2 шт., мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.	625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Республики, д. 44, стоматологическая клиника, 1 этаж, ком. №22
6.	ПК-8	Учебная комната ортопедической и	625000, Тюменская область,

		хирургической стоматологии оснащена следующим оборудованием: таблицы – 3 шт., плакаты – 2 шт., мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.	г. Тюмень, ул. Республики, д. 44, стоматологическая клиника, 1 этаж, ком. №22
		Оборудование симуляционного центра: Манекен Nursing Anne – 2 шт. Система дистанционного управления манекеном SimPad – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт. Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт.	625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Республики, д. 44, стоматологическая клиника, 1 этаж, ком. №22
7.	ПК-11	Учебная комната ортопедической и хирургической стоматологии оснащена следующим оборудованием: таблицы – 3 шт., плакаты – 2 шт., мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.; информационный стенд – 2 шт.	625000, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Республики, д. 44, стоматологическая клиника, 1 этаж, ком. №22

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. СЭО 3КЛ Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;
10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;

18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;
19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.