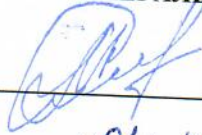


**Общество с ограниченной ответственностью
«Институт Биотехнологий и междисциплинарной
стоматологии»**

УТВЕРЖДАЮ
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР


/ Сойхер М.Г.
«01» ноября 2019 г.

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к
терапии»**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Учебный план	6
3. Календарный учебный график	7
4. Содержание учебных дисциплин	8
5. Формы контроля знаний	14
6. Материально-техническое обеспечение программы	14
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы	15
8. Кадровые условия	17

СОДЕРЖАНИЕ:

Пояснительная записка.....	
Учебный план.....	
Календарный учебный график.....	
Рабочие программы учебных дисциплин	
Содержание и последовательность изложения материала	
Оценочные материалы	
Литературное обеспечение	

Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по теме «Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии» в дополнительном профессиональном образовании врачей-неврологов, нейрохирургов, стоматологов, челюстно-лицевых хирургов.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи населению различных возрастных категорий.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии» (далее по тексту - Программа) разработана в соответствии с:

- ↓ Федеральным законом N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 «Об образовании в Российской Федерации»;
 - ↓ приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
 - ↓ письмом Минобрнауки России от 22.04.2015 N ВК-1032/06 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями-разъяснениями по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»);
 - ↓ приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 3 сентября 2013 г. N 620н г. Москва «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
 - ↓ приказом Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;
 - ↓ приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», иными законодательными актами в сфере здравоохранения;
 - ↓ ФГОС ВПО 14.01.11 «Нервные болезни»
 - ↓ Проф. Стандарт «Врач-невролог», (утв. Минтруд РФ)
- Общество с ограниченной ответственностью «Институт Биотехнологий и междисциплинарной стоматологии» имеет право на реализацию программы повышения квалификации при наличии соответствующей положениям законодательства РФ лицензии на осуществление образовательной деятельности.

Цель Программы заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития врача, обеспечении

соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Целевая аудитория: Дипломированные специалисты, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Нервные болезни» (квалификация – Врач-невролог), в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», нуждающиеся в совершенствовании своих знаний и практических навыков владения и практическом использовании методов диагностики и лечения орочациальных болей.

Перечень дисциплин, знания которых необходимы для усвоения дисциплины:
Цикл гуманитарных, естественно-научных, медико-биологических и клинических дисциплин. Основными знаниями являются знания по нормальной и топографической анатомии, патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, общей терапии, общей и оперативной хирургии, фармакологии, неврологии, нейрохирургии, терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии.

Механизм реализации программы - организовать образовательный процесс, выработать педагогическую стратегию и соответствующим образом выстроить педагогическую тактику.

Образовательный процесс должен отвечать следующим требованиям:

- ↓ Иметь развивающий характер, т.е. быть направленным, на усовершенствование природных и приобретенных профессиональных навыков, знаний и умений слушателей, отвечать их интересам.
- ↓ Базироваться на индивидуальных и коллективных формах работы (индивидуальное обучение, парное взаимодействие, малые группы и т.п.).

В ходе реализации данной образовательной программы перед слушателями ставятся следующие задачи для решения:

- ↓ Ознакомить врачей с современными представлениями об этиологии, патофизиологии орочациальных болей;
- ↓ Ознакомить врачей с методами диагностики орочациальных болей;
- ↓ Ознакомить врачей с современными подходами к терапии орочациальных болей;
- ↓ Обучить врачей методикам ботулинотерапии орочациальных болей.

Организационно-педагогические условия реализации программы

Учебный план определяет перечень, последовательность и распределение учебных модулей и тем, виды учебной деятельности обучающихся и формы аттестации.

Образовательная деятельность по реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии» предусматривает следующие виды учебных занятий: лекции и практические занятия.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут. Допускается проведение занятий без перерыва по 90 минут.

Рабочее время преподавателей, осуществляющих проведение занятий исчисляется в соответствии с расписанием занятий.

Срок реализации всей программы: 16 академических часов.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Форма обучения	Аудиторных часов в день	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
С отрывом от работы	Очная	8 академических часов в день	2 дня

Каждая дисциплина образовательной программы подразумевает обязательную «обратную связь», то есть после проведенной теоретической части в объеме поставленной клинической задачи к каждой следующей дисциплине, как минимум, необходимо подготовить три клинических случая, оформленных по стандартному протоколу ведения документации, который выдается в качестве примера в начале обучения. По мере развертывания диагностических исследований требуется отражение наработанных результатов данных исследований в презентациях.

Практические занятия проводятся на базе клинической практики ООО "Центр Междисциплинарной Стоматологии и Неврологии" на основании лицензии Департамента здравоохранения города Москвы Серия и номер лицензии: ЛО-77-01-007656 Дата начала срока действия лицензии: 12.02.2014

Промежуточная аттестация проводится с целью определения качества знаний обучающихся и учётом прогнозируемых результатов обучения и требований, предъявляемых к результатам освоения части программы – определенной дисциплины.

Итоговая аттестация – итоговый зачет. По окончании реализации образовательной программы в целом проводится итоговый зачет, включающий себя вопросы, предусмотренные для промежуточной аттестации.

Оценивание теоретических и практических знаний слушателей осуществляется по принципу «сдано» / «не сдано».

Удостоверение о повышении квалификации выдается при успешном освоении образовательной программы.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть Программы и (или) отчисленным из Общества с ограниченной ответственностью «Институт Биотехнологий и междисциплинарной стоматологии», выдается справка об обучении или о периоде обучения.

Требования к квалификации преподавателей при реализации программы:

В соответствии с частью 1 статьи 46 Федерального закона № 273-ФЗ преподаватель должен иметь среднее профессиональное или высшее образование и отвечающее квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) стандартам по направлению деятельности без предъявления к стажу работы.

Планируемые результаты обучения

1. Профессиональные компетенции врача (знания, умения и практические навыки по теме обучения)

1.1. Диагностическая деятельность:

- 1.1.1. Навыки общения с пациентом с орофациальной болью;
- 1.1.2. Навыки опроса и собеседования пациента с орофациальной болью;
- 1.1.3. Навыки общего осмотра пациента с болевыми синдромами в области лица и полости рта;
- 1.1.4. Навыки оценки показаний к проведению дополнительных диагностических методов исследования.

1.2. Лечебная деятельность

- 1.2.1. Ознакомление с основными этиологическими факторами, звеньями патогенеза орофациальной боли;
- 1.2.2. Ознакомление с патофизиологическими принципами терапии различных видов орофациальной боли;
- 1.2.3. Обучение подбору адекватной противоболевой терапии, выбору оптимальных препаратов из групп лекарственных средств обладающих обезболивающим, миорелаксирующим, вазоактивным, нейрообменным действием;
- 1.2.4. Обучение врачей общим принципам ботулинотерапии орофациальных болей, показания, критерии отбора;
- 1.2.5. Ознакомление врачей с принципами и критериями направления пациентов с орофациальной болью на консультацию к врачам смежных специальностей.

1.3. Профилактическая деятельность

- 1.3.1. Обучение общим принципам профилактики повторных обострений орофациальных болей.

2. Универсальные компетенции врача. Врач должен знать:

- 2.1. Патофизиологические основы возникновения болевых синдромов в области лица и полости рта;
- 2.2. Принципы инструментального и не инструментального обследования пациентов с различными болевыми синдромами;
- 2.3. Принципы медикаментозной терапии, критерии выбора адекватных медикаментозных препаратов, подбора адекватных дозировок и методов введения лекарственных препаратов.
- 2.4. Ботулинотерапия болевых синдромов в области лица и полости рта.
- 2.4. Критерии и показания к направлению пациентов с орофациальной болью на консультацию к врачам смежных специальностей.
- 2.5. Основные нормативно-правовые акты регламентирующие оказание медицинской помощи пациентам с различными болевыми синдромами в области лица и полости рта;

3. Практические навыки, совершенствуемые в ходе освоения программы.

- Сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование;
- Дифференциальная диагностика и формирование клинического диагноза;
- Интерпретация данных нейрофизиологических, нейровизуализационных, других инструментальных методов обследования
- Определение необходимого объема лечебных мероприятий
- Проведение лечебных мероприятий для купирования болевого синдрома.

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);
- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, к соблюдению правил врачебной этики, к сохранению врачебной тайны (УК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее-ОПК):

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи больным, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-1).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции: в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

в диагностической деятельности:

- способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний неврологического профиля в орофациальной области, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее -МКБ) и проблем, связанных со здоровьем пациента (ПК-2);

Организационно-методические указания

Программа содержит теоретические и практические вопросы в области патофизиологии орофациальных болей, принципов их лечения, ряд необходимых тем смежных дисциплин, а также предусматривает обучение практическим навыкам, необходимых специалисту для выполнения профессиональных обязанностей.

При обучении слушателей учитываются следующие направления: адаптация образовательных программ и квалификаций к общеевропейским требованиям и требованиям государственного медицинского стандарта, соблюдение принципов стандартизации как в освоении умений и навыков, так и в оценке знаний, создание модели обучения на основе научной организации учебного процесса.

Образовательная программа «Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии» подготовлена и реализуется в соответствии с Приказом Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (с изменениями и дополнениями), приказом Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. №66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
Дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
«Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии»

№п\п	Наименование разделов, дисциплин	Всего	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
1	Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии	14	7	7	Зачет
2	Итоговая аттестация. Зачет	2	1	1	Итоговый Зачет
Итого:		16	8	8	

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
Дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
«Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии»

№ п/п	Код дисциплины	Количество часов	1 день	2 день
1	Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии	14	7	7
4	Итоговая аттестация. Зачет	2	1	1
Итого		16	8	8

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии»

№ темы	Наименование модулей (дисциплин), тем	Всего	В том числе		Содержание и последовательность изложения учебного материала
			Лекции	Практиче ские занятия	
1	Орофациальные боли: этиология, диагностика, подходы к терапии	16	8	8	Зачет

	Тригеминальная система				Система тройничного и языкоглоточного нервов: анатомия, функция. Топическая диагностика поражения тройничного нерва на различных уровнях.
1.1	Языкоглоточный нерв				
1.2	Поражение периферических ветвей тройничного нерва: этиологические факторы, клинические проявления поражения				Клинические признаки поражения периферических ветвей тройничного нерва в области лица и полости рта; методы клинического исследования. Вопросы дифференциального диагноза.
1.3	Использование дополнительных методов диагностики.				Рентгенологические методы: ортопантограмма, КТ околоносовых пазух. Нейровизуализационные методы: МРТ головного мозга в различных режимах.
1.4	Медикаментозная терапия орофациальных болей				Показания к назначению
1.5	Методические подходы к проведению ботулинотерапии орофациальной боли.				противоболевой, миорелаксирующей, вазоактивной, нейрообменной терапии.
1.6	Способы и техники введения нейротропина типа А в жевательные мышцы				Показания к применению, критерии отбора. Выбор протокола лечения. Расчет дозы.
					Методика инъекции с использованием

						различных протоколов лечения орофациальной боли.
--	--	--	--	--	--	--

1.7	Аттестация	2	1	1	Зачет
-----	------------	---	---	---	-------

Оценочные материалы

Вопросы к зачету:

1. Система тройничного и языкоглоточного нервов: анатомические структуры, топическая диагностика поражения на различных уровнях.
2. Возможные этиологические факторы поражения периферических ветвей тройничного нерва в клинической практике. Роль ятрогенного воздействия.
3. Основные клинические проявления поражения ветвей тройничного нерва на лице, в полости рта, а также в полости черепа.
4. Невралгия тройничного и языкоглоточного нервов: этиологические факторы, клинические проявления.
5. Современные представления о медикаментозной терапии орофациальных болей.
6. Современные представления о механизме действия нейропротеина типа А.
7. Юридические аспекты применения препарата нейропротеина типа А в клинической практике. Необходимая документация.
8. Клинические симптомы миогенных нейростоматологических расстройств.
9. Способы и техники введения нейропротеина типа А при нейрогенных и миогенных болевых синдромах в области лица и полости рта.
10. Методика введения нейропротеина типа А в области лица и полости рта.
11. Особенности процедуры ботулинотерапии. «Опасные» зоны.

Литература:

1. Алексеев В.В., Строков И.А., Баринев А.Н., Подчуфарова Е.В. Синдром SUNCT. Российский журнал боли, 2003 г, № 1 (1), с. 47-50.
2. Балязин В.А., Балязина Е.В. Пути уменьшения осложнений и рецидивов после микроваскулярной декомпрессии у больных с тригеминальной невралгией. Вопр. Нейрохир. – 2003. - №2 - С.6-10.
3. Балязина Е.В. Демиелинизация корешка - основа патогенеза классической невралгии тройничного нерва. Неврологический журнал, 2010 г, Т. 15, № 1, с. 27-31.
4. Балязина Е.В. Этиология и патогенез невралгии тройничного нерва. Неврологический журнал, 2012 г. Т.17, № 4, с. 4-12.
5. Будылина С.М., Дегтярева В.П. Физиология челюстно-лицевой области. – М: Медицина, 2001, с. 87-156.
6. Быченко В.Г., Курашвили Ю.Б., Шиманский В.Н., Григорян Ю.А., Терновой С.К. Особенности выполнения МР-томографии и лучевой анатомии тройничного нерва. Российский электронный журнал лучевой диагностики - 2011 г, том 1, № 6, с. 54-62.
7. Вейн А.М. Болевые синдромы в неврологической практике. Москва: «МЕДпресс-информ»,

2001. – с. 43-56.

8. Вейн А.М. Вегетативные расстройства. Москва: «Медицинское информационное агентство», 2000. – с. 89-112.
9. Волков А.Г., Стагниева И.В., Клинико-патофизиологические параллели лицевой боли. Российская оториноларингология, 2011 г., № 6 (55), с. 21-27.
10. Грачев Ю.В. Пароксизмальная тригеминальная боль. Журнал неврологии и психиатрии им. Корсакова, 2011 г., Т. 111, № 7, с. 84-87.
11. Грачева О.В. Диагностика и лечение осложнений дентальной имплантации, связанных с нарушением функции нижнего альвеолярного нерва. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва, 2011 г.
12. Григорян Ю.А. Чрескожная высокочастотная селективная ризотомия и микроваскулярная декомпрессия корешка тройничного нерва в лечении тригеминальной невралгии. Автореферат дисс. канд. мед. наук. – М., 1989.
13. Григорян Ю.А. Оглезнев К.Я. Этиологические факторы синдрома тригеминальной невралгии. Журнал неврол. и психиатр. – 1994. - №6 - С.8-22.
14. Данилов А.Б., Давыдов О.С. Нейропатическая боль. М.: Боргес, 2007, С.8-10.
15. Девликамова Ф.И. Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук // Казань, 2004 г.
16. Ерохина Л.Г. Лицевые боли. Москва: «Медицина», 1973.- с.12-15.
17. Есин Р.Г., Девликамова Ф.И, Хабиров Ф.А. Некоторые нейрофизиологические аспекты мышечной боли // Тезисы докладов конференции. Кисловодск, 2000, с. 66-67.
18. Есин Р.Г., Девликамова Ф.И., Карлов А.В. Миофасциальная триггерная зона – локальный феномен с генерализованными последствиями // Неврологический журнал. 2002;№ 4: 21-24.
19. Иваничев Г.А. Болезненные мышечные уплотнения. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1990.- с. 18-24.
20. Карлов В.А. Неврология лица. Москва: «Медицина», 1991.
21. Коновалов А.Н., Махмудов У.Б., Шиманский В.Н. и др. Вазкулярная декомпрессия в лечении невралгии тройничного нерва. Вопросы нейрохирургии, 2008 г., № 3, с. 3-8.
22. Коновалова З.Н., Орлова О.Р., Мингазова Л.Р. Миофасциальные болевые синдромы: ботулинотерапия как интеграция последних достижений науки и практики. Руководство для

врачей (по материалам IV Национального конгресса по болезни Паркинсона и расстройствам движения), 2017 г, с. 267-270.

23. Колычева М.В., Шаманский В.Н., Быченко В.Г., Исагулян Э.Д., Пошатаем В.К. Невралгия тройничного нерва: трудный диагноз. Российский журнал боли, 2017, № 3-4 (54), с.65-69.
24. Куприянов В.В., Стовичек Г.В. Лицо человека. Москва: «Медицина», 1988.- с.92-99.
25. Левин О.С. Полиневропатии. М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2006, С.18.
26. Лихачев С.А., Алексеев В.В., Гуревич М.А., Наумовская Н.А. Нейрохирургические методы лечения нейропатической боли, 2012, № 2 (35), с. 4-7.
27. Махинов К.А., Баринов А.Н., Жестикова М.Г., Мингазова Л.Р., Пархоменко Е.В., Лицевая боль: диагностика и лечение. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, том 115, № 7, 2016 г.
28. Мингазова Л.Р. Клинико-физиологический анализ и лечение миофасциального болевого синдрома лица. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва, 2006 г
29. Мингазова Л.Р., Орлова О.Р., Сойхер М.Г., Сойхер М.И., Федюшина Е.Ю. Тригеминальные боли: топическая диагностика, клинические проявления. Русский медицинский журнал, № 24, 2017 г., с. 1750-1756.
30. Орлова О.Р., Яхно Н.Н. Применение Ботокса (токсин ботулизма типа А) в клинической практике. Москва 2001, с. 143-147, 161-163.
31. Орлова О.Р., Коновалова З.Н., Алексеева А.Ю., Мингазова Л.Р., Сойхер М.И. Взаимосвязь бруксизма и болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Русский медицинский журнал, 2017, №24, с.1760-1764.
32. Орлова О.Р., Алексеева А.Ю., Мингазова Л.Р., Коновалова З.Н. Бруксизм как неврологическая проблема (обзор литературы). Нервно-мышечные болезни 2018;8(1):20–7.
33. Пузин М.Н. Нейростоматологические заболевания. Москва: «Медицина», 1997; - с. 12-48.
34. Савицкая А.А., Погуляй Е.В., Филатова Е.Г. Кластерная головная боль: диагностика, подходы к терапии. Фарматека, 2016 г., № 19 (332), с. 22-26.
35. Сойхер М.И., Орлова О.Р., Сойхер М.Г., Мингазова Л.Р., Сойхер Е.М., Шершнева Д.В. Клинико- экономическое исследование эффективности ботулинотерапии при купировании миогенных стоматологических синдромов. Российский стоматологический журнал, том 21, №6, 2017, с. 308-312.

36. Степанченко А.В., Гречко В.Е., Нейматов Э.М. Краниальные нервы в норме и патологии. Москва: «МНПИ», 2001; - с. 32-34.
37. Тревелл Дж. Г., Симонс Д.Г. Миофасциальные боли. – Т. 1, - Медицина, 1989 г. – с. 225.
38. Трошин В.Д., Жулев Е.Н. Болевые синдромы в практике стоматолога. Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2002 г. - с. 187-209.
39. Турбина Л.Г., Гордеев С.А., Зусьман А.А., Полифармакотерапия тригеминальной невралгии. Вестник Российского государственного медицинского университета, 2012 г., № 1, с.53-57.
40. Шиманский В.Н., Таяшин С.В., Колычева М.В., Карнаухов В.В., Одаманов Д.А. Хирургическое лечение невралгии тройничного нерва при рассеянном склерозе. Журнал неврологии и психиатрии им. Корсакова, 2015 г., Т. 115, № 2-2, с. 66-70.
41. Шиманский В.Н., Таяшин С.В., Пошатаем В.К. Хирургическая коррекция синдромов сосудистой компрессии черепных нервов. Вопросы нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко, 2017 г., Т. 81, № 2, с. 96-102.
42. Шиманский В.Н., Коновалов А.Н., Пошатаем В.К. Васкулярная декомпрессия при невралгии тройничного нерва, гемифациальном спазме, невралгии языкоглоточного нерва. Издательство «ИП Т.А.Алексеева», 2017 г. - с. 11-13, 25-28, 82-83,
43. Шулев Ю.А., Гордиенко Щ.В., Посохина О.В. Микроваскулярная декомпрессия в лечении тригеминальной невралгии. Вопросы нейрохир. – 2004. - №2 - С 23.
44. Acquardo M.A., Borodic G.E. Treatment of myofascial pain with botulinum A toxin. Anesthesiology. 1994; 80: 705-6.
45. Adams C.V. Trigeminal neuralgia: pathogenesis and treatment. Br.J.Neurosurg. – 1997. - Vol.11 – P.493-495.
46. Amir R., Devor M. Functional cross-excitation between afferent A- and C-neurons in dorsal root ganglia. Neuroscience. – 2000. – Vol.95 - P.189-195.
47. Aoki K.R. Evidence for antinociceptive activity of botulinum toxin type A in pain management. Headache. – 2003. - 43 (Suppl.1) – P.9-15.
48. K Bait, L Chikhani, AL Ejeil Therapeutic uses and efficacy of botulinum toxin in orofacial medicine Journal of Oral Medicine and Oral Surgery, 2018;24:11-21
49. Basic and Therapeutic Aspects of Botulinum and Tetanus Toxins: Intern. Conf., Orlando, USA, Nov. 1999. – 91 p.
50. Brisman R. Trigeminal neuralgia and multiple sclerosis. Arch. Neurol. – 1987. - Vol.44 - P.379-381.
51. Bush F.M., Harkms S.W., Harnngton W.G., Price D.D. Analysis of gender effects on pain

- perception and symptom presentation in temporomandibular pain. *Pain*. 1993;53:73-80.
52. Craig K.D., Prkachin K.M., Grunau R.V.E. The facial expression of pain In Turk DC, Melzack R, eds. *Handbook of pain assessment* New York Guilford, 1992; 257-76.
 53. Dressler D. *Botulinum Toxin Therapy*. – Thieme, N.Y. 2000; 194 p.
 54. Eide P.K., Rabben T. Trigeminal neuropathic pain: pathophysiological mechanisms examined by quantitative assessment of abnormal pain and sensory perception. *Neurosurgery*. – 1998. - Vol.43 - P.1103-1110.
 55. Ernberg Malin, Britt Hedenberg-Magnusson, Thomas List , Peter Svensson.. Efficacy of botulinum toxin type A for treatment of persistent myofascial TMD pain: A randomized, controlled, double-blind multicenter study. *PAIN* 152 (2011) 1988–1996
 56. Femmann C. Psychogenic facial pain: presentation and treatment. *J Psychosom Res*. 1983;27:403-10.
 57. Fromm G.H., Terrence Ch.R, Chatta A., Glass J.D. Baclofen in trigeminal neuralgia. Its effect on the spinal trigeminal nucleus: a pilot study. *Arch. Neurol*. 1980; 37: 368-71.
 58. Gandhoke GS, Smith KJ, Niranjana A, Sekula RF, Lunsford LD. Comparing Microvascular Decompression with Gamma Knife Radiosurgery for Trigeminal Neuralgia A Cost-effectiveness Analysis. *World Neurosurg*. 2019;
 59. Gerschman J.A., Wnght J.L., Hall W.D. et al. Comparisons of psychological and social factors in patients with chronic oro-facial pain and dental phobic disorders. *Aust Dent J*. 1987;32: 331-5.
 60. Giancarlo De la Torre Canales, Mariana Barbosa Câmara-Souza. Is there enough evidence to use botulinum toxin injections for bruxism management? A systematic literature review. *Clinical Oral Investigations* April 2017, Volume 21, Issue 3, pp 727–734
 61. Jain M, Bansal A, Agarwal D, Joshi M. Botox in Dentistry: The Healing Side of a Poison. *J Adv Med Dent Scie*. 2014;2(1):95-99.
 62. Max M.B. Treatment of post-herpetic neuralgia: antidepressants. *Ann. Neurol*. – 1994. - suppl.35 - P.50-53.
 63. Mingazova L.R., Orlova O.R. BTXA (Lantox) in treatment of nociceptive (muscle-origin) and neurotic facial pain. *BTXA International Congress, Beijing, China*, p. 255-256.
 64. Nixdorf DR, Heo G, Major PW. Randomized controlled trial of botulinum toxin [59] A for chronic myogenous orofacial pain. *Pain* 2002;99:465–73.
 65. Okeson J.P. Orofacial Pains. *The Clinical Management of Orofacial Pains*, 6 th ed. Quintessence Publishing Co, Inc. 2005 - p. 450-517.

66. Pollock BE, Foote RL, Link MJ et al. Repeat radiosurgery for idiopathic trigeminal neuralgia. *Int. J Radiat. Oncol. Biol. Phys.* 61: 192-195, 2005.
67. Rand RW: Leksell Gamma Knife treatment of tic douloureux. *Neurosurgery Clin. N Am* 8:75-78, 1997.
68. Slavicek G., Soikher M.G., Soikher M. I., Röthele R., Selke I., Stolbovaya I., Mingazova L., Orlova O. Interdisciplinary approach to temporomandibular disorder: a case report (Part 1: the initial therapy). *J. Stomatology and Occlusion Medicine*. 2010, №3:129-139 .
69. Yoshida K. Botulinum Neurotoxin Injection for the Treatment of Recurrent Temporomandibular Joint Dislocation with and without Neurogenic Muscular Hyperactivity. *Toxins*. 2018;10(5):174. doi:10.3390/toxins10050174.
70. William Ondo, Vera Hashem, Christine Hunter, et al. Onabotulinum Toxin-A Injections for Nocturnal Bruxism: A Parallel, Double Blind, Placebo Controlled Polysomnographic Study (P05.006). *Neurology* January 17, 2018 - 13:10.
71. Zuniga C., Piedimonte F., Diaz S., Micheli F. Acute treatment of trigeminal neuralgia with onabotulinum toxine A. *Clinical neuropharmacology*. – 2013 год - Vol.36, № 5 - P.146-1507.

Основные источники (интернет-ресурсы, электронные издания):

<http://www.botulin.ru/>
www.neurology.ru
www.neurology.org
www.stomatologiyarf.ru/