

طرح دوره پاتولوژی

فک و صورت

طرح دوره پاتولوژی یک نظری:

دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

نام درس: پاتولوژی یک نظری

مقطع: دندانپزشکی عمومی

تعداد و کد واحد: ۲-۳۳۵۱

پیش نیاز: ندارد

مسئول برنامه: اعضای هیئت علمی بخش پاتولوژی فک و صورت

مدت زمان ارائه درس: یک ترم (۱۷ جلسه دو ساعته)

شرح درس:

این واحد درسی بر پنج محور اصلی اختلالات رشدی و نموی بافتهای دهان، کیست های غیر ادنتوژنیک حفره دهان، کیست ها و تومورهای ادنتوژنیک دهانی، آفت و سندرم های وابسته، زخم های اولیه و ثانویه، ضایعات پوستی مخاطی تاویلی، ضایعات تروماتیک، پوسیدگی دندان، ضایعات پالپ و پری آپیکال، بیماریهای میکروبی-قارچی-ویروسی، اختلالات رشدی نموی دندان و اختلالات ایمونوپاتولوژی دهان استوار می باشد. اساس این واحد ها بر نمای کلینیکی ضایعات و نمای هیستوپاتولوژیک آنها استوار می باشد. این واحد به بسیاری از سئوالات دانشجویان در مورد اتیولوژی ضایعات فوق و مواجهه کلینیکی و تشخیص پاتولوژیک و نحوه درمان آنها پاسخگو خواهد بود.

برنامه آموزشی

برنامه پاتولوژی ۱ نظری

ردیف	عنوان درس	استاد	تاریخ
۱	اختلالات رشد و نموی بافتهای دهان	دکتر بشردوست	
۲	بررسی کیست های دهانی و انواع آن- غیر ادنتوژنیک	دکتر بشردوست	
۳	بررسی کیست های دهانی و انواع آن- ادنتوژنیک	دکتر باقری	
۴	بررسی تومورهای ادنتوژنیک	دکتر باقری	
۵	آفت و سندرم های وابسته	دکتر کوچکی	
۶	زخم های اولیه و ثانویه	دکتر کوچکی	
۷	ضایعات تاویلی	دکتر بشردوست	
۸	ضایعات تروماتیک	دکتر بشردوست	
۹	پوسیدگی دندان و ضایعات پالپ	دکتر کوچکی	
۱۰	ضایعات پری آپیکال و استئومیلیت	دکتر کوچکی	
۱۱	بیماری های میکروبی	دکتر بشردوست	
۱۲	بیماری های قارچی	دکتر بشردوست	
۱۳	بیماریهای ویروسی	دکتر بشردوست	
۱۴	اختلالات رشد و نمو دندانها	دکتر باقری	
۱۵	اختلالات ایمونوپاتولوژی دهان و ترمیم زخم ها	دکتر باقری	

*اسامی اساتید در هر دوره میتواند متفاوت باشد.

اهداف ارزشیابی

هدف کلی: آشنایی دانشجویان ترم ۵ با ضایعات پاتولوژیک دهان، فک و صورت

اهداف جزئی: آشنایی دانشجویان با:

- ۱- تغییرات پاتولوژیک مخاط دهان
- ۲- ضایعات پوستی - مخاطی
- ۳- تومورهای ادنتوزیک
- ۴- کیست های ادنتوزیک
- ۵- آنومالی های رشدی - تکاملی
- ۶- ابنورمالیتی های دندان ها
- ۷- تغییرات پاتولوژیک پری اپیکال
- ۸- عفونت های باکتریال در ناحیه دهان، فک و صورت
- ۹- عفونت های قارچی در ناحیه دهان، فک و صورت
- ۱۰- عفونت های ویروسی در ناحیه دهان، فک و صورت

اهداف رفتاری:

از دانشجو انتظار می رود در طول و پس از پایان ترم تحصیلی قادر باشد براساس کتاب Neville (Oral & maxillofacial pathology, ۲۰۰۹) و مطالب آموزشی داده شده:

۱-۱: چند مورد از تغییرات پاتولوژیک اپی تلیوم مخاط دهان را نام ببرد.

۱-۲: هیپرکراتوز، پاراکراتوز، ارتوکراتوز، اسپونژیوزیس و دیسپلازی را در یک جمله تعریف کند

۱-۳: اریتروپلاکیا را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱-۴: لکلوپلاکیا را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱-۵: Linea Alba را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱-۶: استوماتیت نیکوتینیک را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۲-۱: دیسپلازی ارثی اکتودرمال را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۲-۲: لیکن پلان را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۲-۳: دو مورد از علائم هیستوپاتولوژیک لیکن پلان را نام ببرد.

۲-۴: دو مورد از انواع کلینیکی لیکن پلان را نام ببرد.

۲-۵: دو مورد از درمانهای رایج لیکن پلان را شرح دهد.

۳-۱: پسوریازیس را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۳-۲: دو مورد از مشخصات هیستوپاتولوژیک پسوریازیس را شرح دهد.

۳-۳: دو مورد از علائم بالینی پسوریازیس را نام ببرد.

۳-۴: اریتم مولتی فرم را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۳-۵: سه مورد از انواع بالینی اریتم مولتی فرم را نام ببرد.

۳-۶: دو مورد از عوامل اتیولوژیک اریتم مولتی فرم را نام ببرد.

۳-۷: دو مورد از درمانهای اریتم مولتی فرم را نام ببرد.

۳-۸: سندرم استیون جانسون را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۴-۱: انواع اپیدرمولیزبولوز را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۴-۲: سه مورد از انواع اپیدرمولیزبولوزای ارثی را نام ببرد.

۴-۳: هیستوپاتولوژی اپیدرمولیزبولوزای اکتسابی و ارثی را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۴-۴: درمان انواع اپیدرمولیزبولوز را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۴-۵: علت ایجاد اپیدرمولیزبولوز را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۵-۱: انواع پمفیگوس را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۵-۲: دو مورد از انواع بالینی پمفیگوس که در دهان ایجاد می شود را نام ببرد

۵-۳: دو مورد از تغییرات هیستوپاتولوژیک پمفیگوس را شرح دهد.

۵-۴: دو مورد از درمانهای پمفیگوس را شرح دهد.

۶-۱: انواع پمفیگوید خوش خیم مخاطی را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۶-۲: هیستوپاتولوژی پمفیگوید خوش خیم مخاطی را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۶-۳: دو مورد از علائم بالینی پمفیگوید خوش خیم مخاطی را شرح دهد.

۶-۴: دو مورد از تغییرات چشمی پمفیگوید خوش خیم مخاطی را شرح دهد.

۶-۵: یک مورد از درمان رایج برای پمفیگوید خوش خیم مخاطی را شرح دهد.

۷-۱: سه مورد از انواع لوپوس اریتماتوز را نام ببرد.

۷-۲: دو مورد از تغییرات هیستوپاتولوژی لوپوس اریتماتوز را نام ببرد.

۷-۳: دو مورد از تغییرات هیستوپاتولوژی لوپوس اریتماتوز را نام ببرد.

۷-۴: دو مورد از علائم بالینی لوپوس اریتماتوز را نام ببرد.

۷-۵: تغییرات سرولوژیک بیماران لوپوس اریتماتوز سیستمیک را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد

۷-۶: دو مورد از درمان لوپوس اریتماتوز سیستمیک را نام ببرد.

۸-۱: انواع اسکلرودرما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۸-۲: دو مورد از علائم بالینی اسکلرودرمای سیستمیک را نام ببرد.

۸-۳: علائم هیستوپاتولوژی اسکلرودرمای سیستمیک را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۸-۴: درمان اسکلرودرما را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۸-۵: یک مورد از آنتی بادیهای موجود در خون بیماران اسکلرودرمائی را نام ببرد.

۹: طبقه بندی تومورهای ادنتوزنیک را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۹-۱: آملوبلاستوما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۹-۲: سه مورد از انواع بالینی آملوبلاستوما را نام ببرد.

۳-۹: چهارمورد از انواع هیستوپاتولوژی آملوبلاستوما را نام ببرد .

۴-۹: دومورد از علائم رادیوگرافی آملوبلاستوما را نام ببرد .

۵-۹: درمان آملوبلاستوما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۶-۹: دومورد از انواع هیستوپاتولوژی آملوبلاستومای تک کیستی را نام ببرد .

۷-۹: تفاوت آملوبلاستومای بدخیم و آملوبلاستیک کارسینوما را دریک جمله شرح دهد .

۸-۹: شایع ترین محل متاستاز آملوبلاستومای بدخیم را نام ببرد.

۱-۱۰: دنوماتوید ادنتوزنیک تومور(AOT) را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۲-۱۰: دومورد از انواع رادیوگرافی AOT را نام ببرد .

۳-۱۰: تغییرات هیستوپاتولوژیک AOT را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۴-۱۰: دومورد از علائم _____ م _____ الینی AOT را نام بی_____رد .

۱-۱۱: تومور پیندبورگ را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۲-۱۱: دومورد از علائم بالینی پیند بورگ را نام ببرد .

۳-۱۱: یک مورد از علائم رادیوگرافی پیندبورگ را نام ببرد .

۴-۱۱: هیستوپاتولوژی پیندبورگ را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱-۱۲: اسکواموس ادنتوزنیک تومور(SOT) را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد .

۲-۱۲: دومورد از علائم رادیوگرافی SOT را نام ببرد.

۳-۱۲: دومورد از علائم هیستوپاتولوژی SOT را نام ببرد.

۴-۱۲: درمان SOT را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد .

۱-۱۳: آملوبلاستیک فایروما (AFO) را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۱-۱۴: آملوبلاستیک فایروادنتوما (AFO) را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۱-۱۵: ادنتو آملوبلاستوما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۱-۱۶: انواع ادنتوما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۲-۱۶: دو مورد از علائم بالینی ادنتوما را نام ببرد .

۳-۱۶: دومورد از علائم رادیوگرافی ادنتوما را نام ببرد .

۴-۱۶: تغییرات هیستوپاتولوژی ادنتوما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۵-۱۶: درمان ادنتوما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۱-۱۷: انواع ادنتوزنیک فایروما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۲-۱۷: دومورد از انواع هیستوپاتولوژیک ادنتوزنیک فایرومای مرکزی را نام ببرد .

۳-۱۷: علائم بالینی ادنتوزنیک فایرومای مرکزی را با ۸۰ درصد صحت نام ببرد .

۴-۱۷: دومورد از ضایعاتیکه نمای بالینی مشابه ادنتوزنیک فایرومای محیطی دارند را نام ببرد .

۵-۱۷: درمان ادنتوزنیک فایرومای مرکزی و محیطی را با ۸۰ درصد صحت نام ببرد .

۱۸: طبقه بندی کیستهای ادنتوزنیک را براساس WHO را با ۸۰ درصد صحت نام ببرد .

- ۱-۱۸: کیست دنتی جروس را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۲-۱۸: سه مورد از انواع رادیوگرافی کیست دنتی جروس را نام ببرد .
- ۳-۱۸: دومورد از شایعترین محل‌های ایجاد کیست دنتی جروس را نام ببرد .
- ۴-۱۸: درمان کیست دنتی جروس را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۵-۱۸: هیستوپاتولوژی کیست دنتی جروس را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۱-۱۹: اراپشن سیست (کیست رویشی) را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۱-۲۰: کیست پریموردیال را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۱-۲۱: ادنتوژنیک کراتوسیست (OKC) را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۲-۲۱: دو مورد از شایعترین محل‌های ایجاد OKC را نام ببرد .
- ۳-۲۱: هیستوپاتولوژی OKC را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۴-۲۱: دو مورد از درمان های OKC را نام ببرد .
- ۱-۲۲: کیست ادنتوژنیک ارتوکرآتینیزه را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۲-۲۲: تفاوت OKC را با کیست ادنتوژنیک ارتوکرآتینیزه را در یک جمله شرح دهد .
- ۱-۲۳: سندرم گورلین را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۲-۲۳: دو مورد از تفاوت‌های OKC های موجود در این سندرم با OKC های غیرسندرمی را نام ببرد .
- ۱-۲۴: کیست لثه ای بالغین و نوزادان را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۲-۲۴: تفاوت کیست لثه ای بالغین با کیست انکلوزیونی لثه را در یک جمله بنویسد .
- ۳-۲۴: تفاوت کیست لثه ای نوزادان را با Bohn nodules و Epstein nodules را در یک جمله بنویسد .
- ۱-۲۵: کیست لترال پریدنتال را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۲-۲۵: شباهت کیست لترال پریدنتال را با کیست لثه ای بالغین در یک جمله بنویسد .
- ۳-۲۵: دو مورد از شایعترین محل‌های کیست لترال پریدنتال را نام ببرد .
- ۴-۲۵: هیستوپاتولوژی کیست لترال پریدنتال را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۵-۲۵: کیست بوتریوئید را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۱-۲۶: کیست گورلین را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۲-۲۶: دو مورد از انواع کیست گورلین را نام ببرد .
- ۳-۲۶: دو مورد از علائم بالینی کیست گورلین را نام ببرد .
- ۴-۲۶: دو مورد از علائم هیستوپاتولوژیک کیست گورلین را نام ببرد .
- ۵-۲۶: درمان کیست گورلین را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .
- ۱-۲۷: کیست گلاندولر ادنتوژنیک را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۲۷-۲: دو مورد از علائم بالینی کیست گلاندوسرادنتوژنیک را نام ببرد .

۲۷-۳: دو مورد از تغییرات هیستوپاتولوژیک کیست گلاندوسرادنتوژنیک را نام ببرد .

۲۸-۱: انواع کارسینوماهایی را که در جدار کیست ادنتوژنیک منشاء میگیرند را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد .

۲۹-۱: از فراگیر انتظار می رود که علائم کلینیکی و رادیگرافی و هیستوپاتولوژی ناهنجاری های لب ، کام، مخاط دهان، فک وزبان را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهد.

۲۹-۲: از فراگیر انتظار می رود که علائم کلینیکی و رادیگرافی و هیستوپاتولوژی و درمان کیست های تکاملی را با ۸۰ درصد اطمینان شرح دهد.

۲۹-۳: از فراگیر انتظار می رود که علائم کلینیکی و رادیگرافی و هیستوپاتولوژی و درمان ضایعات تکاملی از جمله Paramedian lip Ankyloglossia, lingual - میکروکلوسیا - ماکروکلوسیا - leukoedem, Fordyce granules, pits, Double lip thyroid, و زبان شیاردار - زبان سیاه مودار - Stafne defect را بر اساس کتاب Neville با ۷۰ درصد اطمینان توضیح دهد.

۲۹-۴: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Palatal cysts of the newborn را با ۸۰ درصد اطمینان توضیح دهند.

۲۹-۵: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Nasolabial cyst را با ۷۰ درصد اطمینان توضیح دهند.

۲۹-۶: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Globulomaxillary cyst را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۵-۱: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Nasopalatin duct cyst را با ۸۵ درصد اطمینان شرح دهند.

۲۹-۷: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Median palatal cyst را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۲۹-۸: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Median mandibular cyst را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۲۹-۹: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Epidermoid cyst را با ۷۵ درصد اطمینان شرح دهند.

۲۹-۱۰: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Dermoid cyst را با ۶۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۲۹-۱۱: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Thyroglossal duct cyst را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۲۹-۱۲: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Branchial cleft cyst را با ۶۵ درصد اطمینان شرح دهند.

۲۹-۱۳: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، هیستوپاتولوژیک و درمان Oral lymphoepithelial cyst را با ۸۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۰-۱: فراگیران بایستی با ۱۰۰ درصد اطمینان اختلالات دندانی را بداند.

۳۰-۲: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، رادیوگرافیک، درمان تاثیرات محیط روی تکامل ساختمانهای دندانی را با ۸۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۰-۳: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، رادیوگرافیک و درمان را در مورد از دست دادن ساختمانهای دندانی پس از تکامل از جمله Abfraction, Erosion, Abrasion, Attrition ۸۰ درصد از مطالب تئوریک را شرح دهند.

۳۰-۴: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، رادیوگرافیک و درمان را در مورد تغییر رنگهای داخلی و خارجی دندانها با ۹۰ درصد اطمینان شرح دهند .

۳۰-۵: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، رادیوگرافیک و درمان را در مورد تحلیل داخلی و خارجی دندانها با ۸۰ درصد اطمینان توضیح دهند .

۳۰-۶: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، رادیوگرافیک و درمان را در مورد تغییرات تکاملی در تعداد دندانها با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۰-۷: فراگیران بایستی علائم کلینیکی ، رادیوگرافیک و درمان تغییرات تکاملی در اندازه دندانها را با ۷۵ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۰-۸: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، رادیوگرافیک و درمان تغییرات تکاملی در شکل دندانها را با ۷۵ درصد اطمینان شرح دهند. ۴۳-۹: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، رادیوگرافیک و هیستوپاتولوژیک انتینوزنزیس ایمپر فکتا را با ۶۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۱-۱: فراگیران بایستی علائم کلینیکی هیستوپاتولوژیک و درمان Pulpitis را با ۹۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۱-۲: فراگیران بایستی علائم کلینیکی هیستوپاتولوژیک و درمان Periapical granuloma را با ۹۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۱-۳: فراگیران بایستی علائم کلینیکی هیستوپاتولوژیک و درمان Periapical abscess را با ۸۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۱-۴: فراگیران بایستی علائم کلینیکی هیستوپاتولوژیک و درمان Cellulitis را با ۸۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۱-۵: فراگیران بایستی علائم کلینیکی هیستوپاتولوژیک و درمان Osteomyelitis را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۱-۶: فراگیران بایستی علائم کلینیکی هیستوپاتولوژیک و درمان Diffuse sclerosing osteomyelitis را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.
دهند.

۳۱-۷: فراگیران بایستی علائم کلینیکی هیستوپاتولوژیک و درمان فو کال اسکروزنیک استئومیلیت را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۱-۸: فراگیران بایستی علائم کلینیکی هیستوپاتولوژیک و درمان Osteomyelitis with proliferative periostitis را با ۶۵ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۲: فراگیران بایستی تعریف و یا تاریخچه عفونتهای باکتریال را با ۹۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۱: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری Impetigo را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۲: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری Erysipelas را با ۶۵ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۳: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری Scorlet lever را با ۶۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۴: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری دیفتری را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۵: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری سیفلیکس را با ۷۵ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۶: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری سوزاک را با ۷۵ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۷: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری سل را با ۷۵ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۸: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری سل را با ۸۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۹: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری جذام را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۱۰: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری Noma را با ۶۰ درصد اطمینان شرح دهند.
۳۲-۱۱: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، تشخیص و درمان و پیش آگهی بیماری Cat scratch disease را با ۵۰ درصد اطمینان شرح دهند.
دهند.

۳۲-۱۲: فراگیران بایستی علائم کلینیکی، هیستوپاتولوژیک، درمان و پیش آگهی بیماری Sinusitis را با ۷۵ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۳: فراگیران بایستی تاریخچه و تعریف عفونتهای قارچی را با ۹۰ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۳-۱: فراگیران بایستی تاریخچه، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک، تشخیص، درمان، پیش آگهی و شکلهای مختلف Candidiasis را با ۸۵ درصد اطمینان شرح دهند.

۳۳-۲: فراگیران بایستی تاریخچه، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک، تشخیص، درمان، پیش آگهی و شکلهای مختلف Histoplasmosis را با ۵۰ درصد اطمینان شرح دهند.

- ۳۴: فراگیران بایستی کلیات ، تاریخچه ، ساختمان بیماریهای ویروسی را با ۸۵ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۱-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی هرپس سیمپلکس ویروس را (تب خال اولیه و ثانویه) را با ۹۵ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۲-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی Varicella را با ۸۰ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۳-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی Herpes zoster را با ۷۵ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۴-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی منونوکلئوز عفونی را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۵-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی سیتومگالو ویروس را با ۶۰ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۶-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی Entroviruses را با ۵۰ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۷-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی سرخک را با ۶۵ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۸-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی سرخچه را با ۶۵ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۹-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی اوریون را با ۷۰ درصد اطمینان شرح دهند .
- ۱۰-۳۴: فراگیران بایستی تاریخچه ، علائم کلینیکی و هیستوپاتولوژیک ، تشخیص ، درمان ، پیش آگهی ایدز (Human Immunodeficiency virus) را با ۸۵ درصد اطمینان شرح دهند .

اطلاعات مدرسین:

۱- دکتر نازنین بشردوست

Nazi_1380-00@yahoo.com

۲- دکتر سیده سارا باقری

Ssara.bagheri@gmail.com

۳- دکتر احمد کوچکی

kochekeya@yahoo.com

آدرس مدرسین:

رشت - دانشکده دندانپزشکی

آزمون ها:

- شرکت در جلسه عمومی آزمون بر اساس زمان اعلام شده از طرف آموزش دانشکده در ابتدای ترم تحصیلی و عدم وجود سیاست امتحان جبرانی

اساس ارزیابی و نمره دهی:

- طراحی سؤالات به صورت گروهی از طرف اساتید پاتولوژی می باشد.
- حق اعتراض به نمرات و تجدید نظری خواهی با پرنمودن فرمهای مخصوص موجود در آموزش برای دانشجویان محفوظ می باشد.

منابع:

- ۱- Oral and maxillofacial pathology . NEVILLE ,DAMM,ALLEN,BOUQUOT ۳th Edition, ۲۰۰۹

(هر گونه تغییر در منابع و عناوین درسی در هر نیمسال در برنامه ارائه شده اعمال خواهد شد.)

طرح دوره پاتولوژی دو نظری:

دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

نام درس: پاتولوژی دو نظری

مقطع: دندانپزشکی عمومی

تعداد و کد واحد: ۲-۳۳۵۳

پیش نیاز: آسیب شناسی نظری یک

مسئول برنامه: اعضای هیئت علمی بخش پاتولوژی فک و صورت

مدت زمان ارائه درس: یک ترم (۱۷ جلسه دو ساعته)

شرح درس:

این واحد درسی بر هفت محور اصلی شامل تومورهای بافت همبندی و بیماری های خونی، ضایعات اپیتلیالی حفره دهان، بیماری های استخوانی و بزاقی، اختلالات هورمونی، روش های بیوپسی و انواع پیگمانتاسیون های پوستی و مخاطی استوار می باشد. اساس این واحد ها بر نمای کلینیکی ضایعات و نمای هیستوپاتولوژیک آنها استوار می باشد. این واحد به بسیاری از سئوالات دانشجویان در مورد اتیولوژی ضایعات فوق و مواجهه کلینیکی و تشخیص پاتولوژیک و نحوه درمان آنها پاسخگو خواهد بود.

برنامه آموزشی

برنامه پاتولوژی ۱ نظری

ردیف	عنوان درس	استاد	تاریخ
۱	تومورها و شبه تومورهای بافت همبندی	دکتر بشردوست	
۲	انواع لوسمی و لنفوم	دکتر بشردوست	
۳	ضایعات اپی تلیالی خوش خیم و بدخیم و ضایعات پیش بدخیم و انواع نووس ها	دکتر باقری	
۴	بیماریهای بزاقی	دکتر کوچکی	
۵	بیماریهای متابولیک و ژنتیکی استخوان و نئوپلاسم های آن	دکتر کوچکی	
۶	اختلالات هورمونی	دکتر بشردوست	
۷	پیگمانتاسیون های سندر میک و غیر سندر میک	دکتر کوچکی	
۸	اختلالات مینرالها و ویتامین و بیماری های متابولیک	دکتر بشردوست	

*اسامی اساتید در هر دوره میتواند متفاوت باشد.

اهداف ارزشیابی

هدف کلی: آشنایی دانشجویان ترم ۶ با ضایعات پاتولوژیک دهان، فک و صورت

اهداف جزئی: آشنایی دانشجویان با:

۱- تومورها و شبه تومورهای همبندی

۲- انواع لنفومها و بدخیمیهای خونی

۳- ضایعات اپی تلایالی خوش خیم و بدخیم

۴- بیماریهای بزاقی

۵- بیماریهای استخوان

۶- اختلالات هورمونی

۷- پیگمانتاسیون

۸- اختلالات مینرالها و ویتامین و بیماری های متابولیک

اهداف رفتاری:

از دانشجو انتظار می رود در طول و پس از پایان ترم تحصیلی قادر باشد براساس کتاب Neville (Oral & maxillofacial pathology, ۲۰۰۹) و مطالب آموزشی داده شده :

- ۱-۱: چند مورد از ضایعات بافت همبندی که بدلائیل غیر نئوپلاستیک بوجود می آیند را بشناسد
- ۱-۲: فیبروم تحریکی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۱-۳: فیرواپیتلیال پولیپ را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۱-۴: دنچر هیپر پلازیا را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۱-۵: ژانت سل گرانولوما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۱-۶: پیوژنیک گرانولوما را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

- ۲-۱: چند مورد از تومورهای مزانشیمال خوش خیم را بشناسد
- ۲-۲: انواع تومورهای خوش خیم بافت فیروز را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۲-۳: انواع تومورهای خوش خیم بامنشا عصبی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۲-۴: انواع تومورهای خوش خیم بامنشا عروقی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۲-۵: انواع تومورهای خوش خیم بامنشا عضلانی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۲-۶: انواع تومورهای خوش خیم بامنشا استخوانی و غضروفی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

- ۳-۱: چند مورد از تومورهای مزانشیمال بدخیم را بشناسد.
- ۳-۲: انواع تومورهای بد خیم بافت فیروز را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۳-۳: انواع تومورهای بدخیم بامنشا عصبی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۳-۴: انواع تومورهای بدخیم بامنشا عروقی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۳-۵: انواع تومورهای بدخیم بامنشا عضلانی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۳-۶: انواع تومورهای بد خیم بامنشا استخوانی و غضروفی را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۴-۱: انواع لنفوم را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۴-۲: انواع لوسمی را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

- ۵-۱: انواع ضایعات اپی تلایالی خوش خیم را با مشخصات کلینیکی و میکروسکوپی هر یک بشناسد
- ۵-۲: پاپیلوما را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۵-۳: بیماری هک را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۵-۴: لکوپلاکیا را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.
- ۵-۵: اریتروپلاکیا را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۵-۶: لکواریترو پلاکیا را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۶-۱: اسکواموس سل کارسینوم دهانی را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۶-۲: بازال سل کارسینوم را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۶-۳: ملانوم مخاطی پوستی را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۷-۱: انواع خال های جانکشنال، کامپاند، داخل مخاطی، ارثی، نووس آبی را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۸-۱: ضایعات کیستیک بزاقی را نام ببرد.

۸-۲: انواع ضایعات کیستیک بزاقی را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۸-۳: نقایص مادر زادی - انواع سیال آدنیتها - ضایعات ایمنی بزاقی بخصوص سندرم شوگرن و انواع ضایعات لنفو اپیتلیومای خوشخیم را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۹-۱: سه مورد از انواع بیماریهای متابولیک استخوان را نام ببرد.

۹-۲: ضایعات فیرو-اسنوس را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۹-۳: شایع ترین نئوپلاسمهای استخوانی را نام ببرد. ونمای بالینی، رادیوگرافیک و هیستوپاتولوژی هریک را تفسیر کند

۱۰-۱: چند مورد از اختلالات هورمونی را نام ببرد.

۱۰-۲: هایپوپاراتیروئیدیسم را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۰-۳: هایپوپاراتیروئیدیسم را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۰-۴: هایپرتیروئیدیسم را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۰-۵: هایپوتیروئیدیسم را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۰-۶: بیماری آدیسون را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۰-۷: سندرم کوشینگ را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۱-۱: انواع بیوپسی رانگی را نام ببرد.

۱۱-۲: بیوپسی اکسیژنال را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۱-۳: بیوپسی انسینال را با ۸۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۲-۱: چند نمونه از موارد پیگمانتاسیون های سندرمیک و غیر سندرمیک را نام ببرد.

۱۲-۲: سنرم های پوتز جگر و آلبرایت را با ۷۰ درصد صحت شرح دهد

۱۲-۱: دومورد از تومورهای بزاقی خوش خیم را نام ببرد.

۱۲-۲: پلئومورفیک آدنوم راز جنبه بالینی ونمای هیستوپاتولوژیک با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۲-۳: تومور وارتین راز جنبه بالینی ونمای هیستوپاتولوژیک با ۷۰ درصد صحت شرح دهد.

۱۲-۴: دومورد از تومورهای بزاقی بد خیم را نام ببرد.

۱۲-۵ : موکوپیدرموئید کارسینوم راز جنبه بالینی ونمای هیستوپاتولوژیک با ۷۰ درصد صحت شرح دهد .

۱۲-۶: آدنوئیدسیستیک کارسینوم راز جنبه بالینی ونمای هیستوپاتولوژیک با ۷۰ درصد صحت شرح دهد .

اطلاعات مدرسین:

دکتر نازنین بشردوست

Nazi_1380-00@yahoo.com

دکتر سیده سارا باقری

Ssara.bagheri@gmail.com

دکتر احمد کوچکی

kochehya@yahoo.com

آدرس مدرسین:

رشت – دانشکده دندانپزشکی

آزمون ها:

شرکت در جلسه عمومی آزمون بر اساس زمان اعلام شده از طرف آموزش دانشکده در ابتدای ترم تحصیلی و عدم وجود سیاست امتحان

جبرانی

اساس ارزیابی و نمره دهی:

طراحی سؤالات به صورت گروهی از طرف اساتید پاتولوژی می باشد.

حق اعتراض به نمرات و تجدید نظری خواهی با پرنمودن فرمهای مخصوص موجود در آموزش برای دانشجویان محفوظ می باشد.

منابع:

Oral and maxillofacial pathology . NEVILLE ,DAMM,ALLEN,BOUQUOT ۳th Edition, ۲۰۰۹

(هر گونه تغییر در منابع و عناوین درسی در هر نیمسال در برنامه ارائه شده اعمال خواهد شد.)

طرح دوره پاتولوژی یک عملی:

دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

نام درس: پاتولوژی یک عملی

مقطع: دندانپزشکی عمومی

تعداد و کد واحد: ۱-۵۰۵۲

پیش نیاز: ندارد

مسئول برنامه: اعضای هیئت علمی بخش پاتولوژی فک و صورت

مدت زمان ارائه درس: یک ترم (۱۴ جلسه یک ساعته)

شرح درس:

این واحد درسی مبتنی بر یادگیری کیست های غیر ادنتوزنیک حفره دهان ، کیست ها و تومورهای ادنتوزنیک دهانی ، ، ضایعات پوستی مخا طی تاولی ، استوار می باشد. اساس این واحد بر نمای هیستوپاتولوژیک آنها استوار می باشد . این واحد به بسیاری از سئوالات دانشجویان در مورد تشخیص پاتولوژیک آنها پاسخگو خواهد بود.

برنامه آموزشی

برنامه پاتولوژی ۱ نظری

ردیف	عنوان درس	استاد	تاریخ
۱	آشنایی با بخش آسیب شناسی و تهیه نمونه	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۲	کیستهای ادنتوزنیک شامل COC – OKC	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۳	کیست های فیشرال	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۴	مرور جلسات گذشته	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۵	آملوبلاستوما و انواع آن	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۶	آدنوماتوئید ادنتوزنیک تومور، ادنتوما	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۷	میگزوم ادنتوزنیک	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۹	گرانولوم پری اپیکال – کیست پری اپیکال – انواع استئومیلیت	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۱۰	لیکن پلان	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۱۱	پمفیگوس و پمفیگوئید	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	

※اسامی اساتید در هر دوره میتواند متفاوت باشد.

اهداف ارزشیابی

هدف کلی: آشنایی دانشجویان ترم ۵ با ضایعات پاتولوژیک دهان ، فک و صورت

اهداف جزئی: آشنایی دانشجویان با:

- ۱- بخش آسیب شناسی و تهیه نمونه
- ۲- کیستهای ادنتوژنیک تکاملی (okc, coc)
- ۳- کیست های ادنتوژنیک فیشورال (نازوپالاتین داکت سیست)
- ۴- آمولوبلاستوما و انواع آن
- ۵- آدنوماتوئید ادنتوژنیک تومور، ادنتوما
- ۶- میگزوم ادنتوژنیک
- ۷- گرانولوم پری اپیکال - کیست پری اپیکال - انواع استئومیلیت
- ۸- لیکن پلان
- ۹- پمفیگوس و پمفیگوئید

اهداف رفتاری:

از دانشجو انتظار می رود در طول و پس از پایان ترم تحصیلی قادر باشد براساس کتاب Neville (Oral & maxillofacial pathology, ۲۰۰۹) و مطالب آموزشی داده شده :

- ۱-۱: نمای هیستوپاتولوژیک okc را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۲: نمای هیستوپاتولوژیک coc را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۳: نمای هیستوپاتولوژیک نازوپالاتین داکت سیست را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۴: نمای هیستوپاتولوژیک آمولوبلاستوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۵: نمای هیستوپاتولوژیک آدنوماتوئید ادنتوژنیک تومور را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۶: نمای هیستوپاتولوژیک ادنتوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۷: نمای هیستوپاتولوژیک میگزوم ادنتوژنیک را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۸: نمای هیستوپاتولوژیک گرانولوم پری اپیکال را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۹: نمای هیستوپاتولوژیک کیست پری اپیکال را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۰: نمای هیستوپاتولوژیک انواع استئومیلیت را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۱: نمای هیستوپاتولوژیک لیکن پلان را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۲: نمای هیستوپاتولوژیک پمفیگوس را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۳: نمای هیستوپاتولوژیک پمفیگوئید را تشخیص داده و توصیف نماید

اطلاعات مدرسین:

دکتر نازنین بشردوست

Nazi_۱۳۸۰۰۰۰@yahoo.com

دکتر سیده سارا باقری

Ssara.bagheri@gmail.com

دکتر احمد کوچکی

kohekya@yahoo.com

آدرس مدرسین:

رشت – دانشکده دندانپزشکی

آزمون ها:

شرکت در جلسه عمومی آزمون بر اساس زمان اعلام شده در ابتدای ترم تحصیلی و عدم وجود سیاست امتحان جبرانی

اساس ارزیابی و نمره دهی:

بر مبنای تشخیص هیستوپاتولوژی پنج ضایعه در مدت زمان تعیین شده توسط اساتید پاتولوژی می باشد.

حق اعتراض به نمرات و تجدید نظری خواهی با پرنمودن فرمهای مخصوص موجود در آموزش برای دانشجویان محفوظ می باشد.

طرح دوره پاتولوژی دو عملی:

دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

نام درس: پاتولوژی دو عملی

مقطع: دندانپزشکی عمومی

تعداد و کد واحد: ۱-۵۰۵۳

پیش نیاز: آسیب شناسی نظری

مسئول برنامه: اعضای هیئت علمی بخش پاتولوژی فک و صورت

مدت زمان ارائه درس: یک ترم (۱۴ جلسه یک ساعته)

شرح درس:

این واحد درسی مبتنی بر یادگیری تومورها و شبه تومورهای بافت همبندی، لنفوم، ضایعات اپی تلیالی خوش خیم و بدخیم و ضایعات پیش بدخیم و انواع نووس ها، نئوپلاسم های استخوانی و بزاقی استوار می باشد. اساس این واحد بر نمای هیستوپاتولوژیک آنها استوار میباشد. این واحد به بسیاری از سؤالات دانشجویان در مورد تشخیص پاتولوژیک آنها پاسخگو خواهد بود.

برنامه آموزشی

برنامه پاتولوژی ۱ نظری

ردیف	عنوان درس	استاد	تاریخ
۱	شبه تومورهای بافت همبندی شامل فیبروم تحریکی، هیپرپلازی دنچر، پیوژنیک گرانولوما، ژانت سل گرانولومای محیطی	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۲	شوانوما، لیپوم	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۳	استئوسارکوم، کندروسارکوم	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۴	لنفوم هوچکین، لنفوم غیرهوچکین،	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۵	وروکاولگاریس، پاپیلوما	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۶	اسکواموس سل کارسینوما و بازال سل کارسینوما	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۷	انواع نووس ها و ملانوم	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۸	پلئومورفیک آدنوما، تومور وارتین	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	
۹	موکوپیدرموئید کارسینوما، آدنوئید سیستیک کارسینوما،	دکتر بشردوست، دکتر باقری، دکتر کوچکی	

*اسامی اساتید در هر دوره میتواند متفاوت باشد.

اهداف ارزشیابی

هدف کلی: آشنایی دانشجویان ترم ۶ با ضایعات پاتولوژیک دهان، فک و صورت

اهداف جزئی: آشنایی دانشجویان با:

- ۱- شبه تومورهای بافت همبندی شامل فیبروم تحریکی، هیپرپلازی دنچر، پیوژنیک گرانولوما، ژانت سل گرانولومای محیطی
- ۲- تومورهای خوش خیم همبندی بافت عصبی (شوانوما)، تومورهای خوش خیم همبندی بافت چربی (لیپوم)
- ۳- استئوسارکوم، کندروسارکوم
- ۴- لنفوم هوچکین، لنفوم غیرهوچکین،
- ۵- وروکاولگاریس، پاپیلوما
- ۶- اسکواموس سل کارسینوما و بازال سل کارسینوما
- ۷- انواع نووس ها و ملانوم
- ۸- پلئومورفیک آدنوما، تومور وارتین
- ۹- موکوپیدرموئید کارسینوما، آدنوئید سیستیک کارسینوما

اهداف رفتاری:

از دانشجو انتظار می رود در طول و پس از پایان ترم تحصیلی قادر باشد براساس کتاب Neville (Oral & maxillofacial pathology, ۲۰۰۹) و مطالب آموزشی داده شده :

- ۱-۱: نمای هیستوپاتولوژیک فیبروم تحریکی را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۲: نمای هیستوپاتولوژیک هیپرپلازی دنچر را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۳: نمای هیستوپاتولوژیک پیوژنیک گرانولوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۴: نمای هیستوپاتولوژیک ژانت سل گرانولومای محیطی را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۵: نمای هیستوپاتولوژیک شوانوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۶: نمای هیستوپاتولوژیک لیپوم را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۷: نمای هیستوپاتولوژیک استئوسارکوم را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۸: نمای هیستوپاتولوژیک کندروسارکوم را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۹: نمای هیستوپاتولوژیک لنفوم هوچکین را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۰: نمای هیستوپاتولوژیک لنفوم غیرهوچکین را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۱: نمای هیستوپاتولوژیک وروکاولگاریس را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۲: نمای هیستوپاتولوژیک پاپیلوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۳: نمای هیستوپاتولوژیک اسکواموس سل کارسینوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۴: نمای هیستوپاتولوژیک بازال سل کارسینوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۵: نمای هیستوپاتولوژیک نووس را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۶: نمای هیستوپاتولوژیک ملانوم را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۷: نمای هیستوپاتولوژیک پلئومورفیک آدنوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۸: نمای هیستوپاتولوژیک تومور وارتین را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۱۹: نمای هیستوپاتولوژیک موکوپیدرموئید کارسینوما را تشخیص داده و توصیف نماید
- ۱-۲۰: نمای هیستوپاتولوژیک آدنوئید سیستیک کارسینوما را تشخیص داده و توصیف نماید

اطلاعات مدرسین:

دکتر نازنین بشردوست

Nazi_۱۳۸۰۰۰۰@yahoo.com

دکتر سیده سارا باقری

Ssara.bagheri@gmail.com

دکتر احمد کوچکی

kochehya@yahoo.com

آدرس مدرسین:

رشت – دانشکده دندانپزشکی

آزمون ها:

شرکت در جلسه عمومی آزمون بر اساس زمان اعلام شده در ابتدای ترم تحصیلی و عدم وجود سیاست امتحان جبرانی

اساس ارزیابی و نمره دهی:

بر مبنای تشخیص هیستوپاتولوژی پنج ضایعه در مدت زمان تعیین شده توسط اساتید پاتولوژی می باشد.

حق اعتراض به نمرات و تجدید نظری خواهی با پر نمودن فرمهای مخصوص موجود در آموزش برای دانشجویان محفوظ می باشد.