

专科文凭

口腔医学初级病症, 唾液腺, 颞下颌关节和神经病学



tech 科学技术大学

专科文凭

口腔医学初级病症, 唾液腺, 颞下颌关节和神经病学

方式: 在线

时长: 6个月

学位: TECH科技大学

学时: 450小时

网络访问: www.techitute.com/cn/dentistry/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-elementary-pathologies-salivary-glands-tmj-neuropathies

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

课程管理

12

04

结构和内容

16

05

方法

24

06

学位

32

01 介绍

牙医应该了解所有可能影响病人的口腔病变, 以及如何最好地处理这些病变, 以防止疼痛并实现愈合, 因为这是提供全面, 优质护理的最佳方式。然而, 这需要不断的专业化, 以便了解口腔健康每个领域的主要新情况。在这个前提下, TECH设计了这个完整的课程, 让你的日常练习有了额外的质量。





“

在我们这里学习专业知识, 获得关于可能影响你的口腔健康的主要病症的最深入和最新的知识。这将使你能够为你的病人提供更高的护理质量”

获得先进的口腔医学培训将使牙医能够在考虑到病人的病理情况下做出更早的诊断和应用更有效的治疗。因此,有了这个专科文凭的口腔医学:初级病理学,唾液腺,颞下颌关节和神经病学,TECH在这个日常行动领域提出了必要的质量专业化。

这样,教学大纲首先向学生展示了所有招致炎症的病症分类,包括病毒,细菌,真菌,唇部,上颌和舌部病症以及所有那些通常出现在口腔和邻近组织的病变,从最少到最多,提高了专业人员的诊断,临床和科学安全,以及通过加强这些概念的临床应用来扩大他们的行动范围。

专科文凭还包括关于唾液腺和颞下颌关节的详尽信息,以及畸形,相关综合症和可能的病症。因此,学生将能够专门研究唾液的功能和构成颞下颌关节的结构系统,直至对所有已知的相关病症进行广泛的分类,并深入研究肿瘤病理学和那些不那么常见,但有必要了解的疾病。

最后,该课程试图识别和区分疼痛的不同变体,能够根据病理和类型对其进行分类。同时,识别神经痛(有些病因不明)是至关重要的,以便提供有效和高质量的治疗,提高病人的生活质量。

这个**口腔医学初级病症,唾液腺,颞下颌关节和神经病学专科文凭**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是:

- ◆ 口腔医学专家介绍临床病例的发展
- ◆ 图形化,示意图和突出的实用内容旨在为专业实践提供基本信息
- ◆ 可以进行自我评估过程的练习,以推进学习
- ◆ 基于互动算法的学习系统,用于为有营养问题的病人做决策
- ◆ 理论课,向专家提问,关于有争议问题的讨论区和个人反思性论文
- ◆ 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容

“

只有具备正确的培训技能你才能知道向病人提供营养建议的最佳方式”

“

这个这个专科文凭是你选择进修课程的最佳投资,原因有二:除了更新你的口腔医学知识外:初级病理学,唾液腺,颞下颌关节和神经病学,你将获得TECH科技大学的学位"

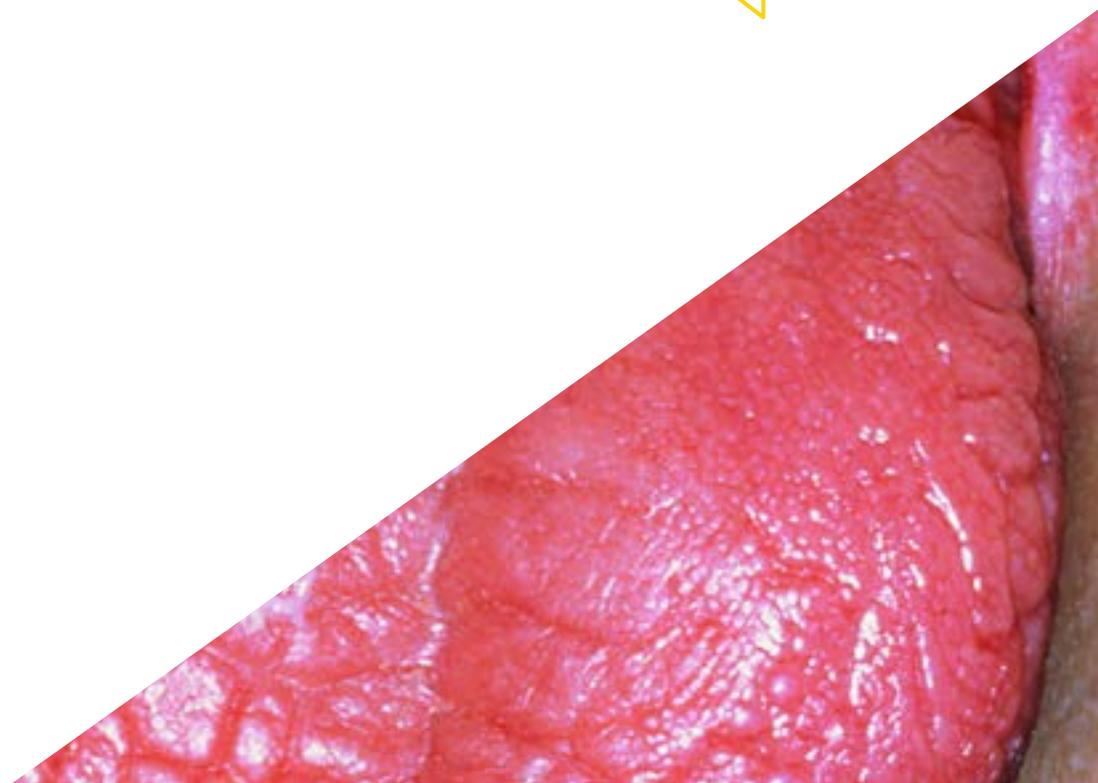
这个100%在线的专科文凭学位将使你在增加这一领域的知识的同时,将你的学习与你的专业工作结合起来。

不要犹豫,和我们一起做这个专业,改善你的日常实践。

其教学人员包括,来自的口服医学领域的专业人士,他们将自己的工作经验带到了培训中,还有来自主要协会和著名大学的公认专家。

它的多媒体内容是用最新的教育技术开发的,将允许专业人员进行情景式学习,即一个模拟的环境,提供一个身临其境的专业培训,为真实情况进行培训。

该课程的设计重点是基于问题的学习,通过这种方式,专业人员必须尝试解决整个学术课程中出现的不同专业实践情况。为此,专业人员将得到由著名口腔医学专家创建的创新互动视频系统的帮助:初级病症,唾液腺,颞下颌关节和神经病学,并具有丰富的经验。



02 目标

口腔医学的课程:初级病理学,唾液腺,颞下颌关节和神经病学旨在促进牙医对有口腔健康问题的病人的工作,产生一种安全感,使他们在日常工作中更加有效。



“

这个进修课程将在你的日常实践中创造一种安全感,这将有助于你在个人和专业方面的成长”



总体目标

- 在一个完整的框架内实现广泛的理论更新, 包括伤害, 诊断, 预防, 治疗和康复
- 通过适用于工作生活的实际案例, 鼓励解决问题和批判性思维, 加强专业人员在表达自己时的信心和作为卫生专业人员的自主性
- 支持同理心和多学科治疗, 强调作为一个专业人员, 必须对病人的健康状况有一个全面的认识, 以避免因信息错误而可能产生的影响
- 喜爱以证据为基础的知识, 学会超越牙科病理学, 扩大其诊断行动方案, 能够在早期阶段发现严重的病变, 如口腔癌
- 将技术和理论实践融入到日常治疗中, 知道如何通过优质视听媒体介导的会议和临床案例, 处理与病人的系统性疾病或邻近病症有关的复杂病例
- 获得先进的医学知识, 通过正确解释数据和测试, 使他们在健康领域表现出色, 这要归功于对涵盖病人整体健康的知识的理解和应用
- 提高公开演讲和沟通技巧, 使信息接收者无论是否了解主题, 都能完全理解专业人士的解释, 以及在处理案件时优先考虑伦理和道德感





具体目标

模块1.炎症性和感染性口腔病学

- 细菌,病毒和真菌感染的识别和区分,以及它们的治疗,演变和病因
- 诊断不同的水泡型疾病能够根据其病因和表皮位置将其分解
- 深入了解各种系统性疾病的后遗症,预后和诊断,以及其临床处理和口腔表现
- 反思不同综合征与口腔粘膜相关病理之间的相关性
- 根据不同的位置识别和区分不同的病症
- 能够处理必要的术语和药理学,为任何这些病理表现制定适当的治疗计划
- 管理病人的预防,康复,治疗计划和随访

模块2.唾液腺和颞下颌关节病学

- 获得有关唾液功能的知识,以及颞下颌关节和其可能的有机影响,以及与之相关的综合症
- 唾液腺和颞下颌关节的解剖学强化强调了良好检查方法的重要性
- 区分各种腺体和颞下颌关节畸形,以及感染性,肿瘤性和阻塞性病变,并对其进行相关检查
- 获得对这些领域的各种具体的放射学检查的具体分类,以及它们的适应症,禁忌症和不良反应
- 了解可以使用哪些进一步的补充检查,以便做出坚定和完整的诊断

模块3.神经性疾病

- 知道如何正确评估病人的疼痛
- 描述疼痛的不同类型及其临床表现
- 深入了解不同类型的神经痛,以及它们可能的初始表现和后遗症
- 要对瘫痪进行鉴别诊断,以及了解其可能出现的治疗和可能的后遗症
- 根据受影响的解剖点建立一个病理指数
- 除最常见的神经病外,还专门研究其他神经病
- 向病人提出正确的治疗管理和令人放心的治疗
- 识别哪些神经痛与系统性改变有关及其特点
- 对这些疾病的治疗,跟踪和临床管理进行深入研究
- 深入研究可用于应对神经病的技术和程序



抓住机会,迈出步伐,了解口腔医学的最新发展"

03

课程管理

我们的教学团队是口腔医学学的专家, 在业内有广泛的威望, 是具有多年教学经验的专业人士, 他们共同帮助学生你, 推动你的专业。为此, 他们开发了这个专科文凭, 并在该领域进行了最新的更新, 使你能够在这个领域进行培训并提高你的技能。





向最好的专业人士学习,自己也成为一名成功的专业人士"

国际客座董事

Pierre Bouletreau 医生是一位国际知名的 **口腔颌面外科** 和 **面部整形外科** 专家, 以其在研究和手术方面的卓越成就而闻名。他的职业生涯也多次荣获欧洲和法国国内的多个奖项。具体来说, 这位专家曾获得 **Antonin Poncet奖** 和 **Leibinger奖**, 并获得了 Les Gueules cassées 奖学金, 以及国家 **临床医院项目** 的认可。

在其职业生涯中, 这位专家与一流的医疗机构合作, 并受到口腔外科领域科学界真正权威人士的指导。特别是, 他在里昂的多个实体机构中有着显著的合作, 并成为后来成为 **Lyon Sud医院口腔颌面外科及面部整形外科部门** 的服务主任。同时, 他还在 **纽约大学医学中心** 进行了培训, 在 **斯坦福大学** 进行了 **整形与重建外科** 分科, 并在加利福尼亚州圣巴拉与 G.W. Arnett 医生进行了 **正颌外科手术** 实践。

此外, 从学术角度来看, 他持续更新自己的专业能力, 并在 **医疗决策的临床与经济分析**、**实验微外科技**、**生物医学工程** 等领域开展研究。通过这些科研工作, 他参与了多个研究项目, 并在国内外期刊上发表了 **超过80篇文章**。同时, 他还因经常参与专业会议而备受瞩目。

此外, Bouletreau 博士还是《**牙科科学与研究期刊**》的审稿人。他还是 **法国口腔颌面外科协会**、**口腔医学协会** 的成员。



Bouletreau, Pierre 医生

- ◆ 里昂南医院口腔颌面外科、口腔和面部整形外科主任，法国里昂
- ◆ 法国拉埃内克UFR助理专家
- ◆ 里昂第一大学医学博士
- ◆ 纽约大学医学中心研究员
- ◆ 里昂南医院口腔颌面外科、口腔和面部整形外科主任，法国里昂
- ◆ 法国拉埃内克UFR助理专家
- ◆ 里昂第一大学医学博士
- ◆ 纽约大学医学中心研究员
- ◆ 纽约大学医学中心整形与重建外科研究实习
- ◆ 斯坦福大学医学院整形与重建外科培训
- ◆ 一般外科学研究生文凭
- ◆ 临床与医学决策经济分析大学文凭
- ◆ 《牙科科学与研究杂志》国际审稿人
- ◆ 法国口腔颌面外科学会
- ◆ 面部外科医师协会

“

感谢 TECH, 你将能够与世界上最优秀的专业人士一起学习”

管理人员



Sánchez Sánchez, Almudena医生

- ◆ 创始合伙人, 医疗总监, SMILE FACTORY诊所, 高级牙科, 自2014年起
- ◆ 自2006年以来, 每天从事口腔外科, 种植学, 口腔医学, 牙周病学和种植修复学的临床实践
- ◆ 牙科学位 (马德里欧洲大学UEM) 2001-2006年
- ◆ 口腔外科和种植学硕士, (马德里大学医院) 2010-2013年
- ◆ 口腔医学硕士 (UCM) 2006-2007年
- ◆ 西班牙口腔学会 (SEMO) 成员, 2007年的职位
- ◆ 西班牙口腔学会 (SELO) 成员, 2019



教师

Jiménez Núñez, Francisco医生

- ◆ 巴马牙科诊所的普通牙科, 种植科和牙周科
- ◆ 维尔根-德尔-皮拉尔诊所的普通牙科, 儿童牙科和牙周科
- ◆ 马德里大学医院口腔外科和种植学硕士
- ◆ 马德里康普顿斯大学生物牙科科学学硕士
- ◆ 马德里康普鲁坦斯大学 (西班牙) 牙科医学学位

Feijóo Lamas, Simón医生

- ◆ 医疗总监Adeslas Dental Fuenlabrada II, 自2019年起
- ◆ 2009-2014年, 马德里阿方索十世大学牙科学位
- ◆ 2014-2015年, 马德里CEU大学牙周医学外科硕士
- ◆ 2014年, 马德里阿方索十世萨比奥大学, X射线仪器经理培训
- ◆ Fuenlabrada牙科诊所的牙周病医生, 自2016年起
- ◆ 自2016年起, 在Clínica Adeslas Dental Tres Cantos担任牙周病医生
- ◆ 牙周病外科医生Sanitas Tres Cantos, 目前

Hernández Martín, Jaime医生

- ◆ 种植体学, 牙周病学, 口腔外科和种植假体的日常临床实践
- ◆ 在阿方索十世埃尔萨比奥大学获得牙科学位
- ◆ 在马德里医院口腔外科和种植学硕士课程中担任1年住院医师
- ◆ 在阿方索十世埃尔萨比奥大学获得种植手术, 假体和牙周病学硕士学位
- ◆ 阿方索十世埃尔萨比奥大学牙科学位的讲师
- ◆ 阿方索十世埃尔萨比奥大学种植外科, 假体和周围种植学硕士课程讲师
- ◆ 在国家和国际一级的课程和网络研讨会上担任讲师
- ◆ 国家和国际出版物的合著者

04

结构和内容

内容的结构是由一个专业团队设计的, 他们了解专业化在日常实践中的意义, 意识到当前运动营养培训的相关性, 并致力于利用新的教育技术进行优质教学。



“

我们拥有市场上最完整和最新的课程。我们努力追求卓越,并希望你们也能就可以我们希望帮助你这一目标”

模块1.炎症性和感染性口腔病学

1.1. 细菌感染

- 1.1.1. 特点
- 1.1.2. 猩红热
- 1.1.3. 白癜风
- 1.1.4. 棱角型腮腺炎
- 1.1.5. Telangiectatic granuloma
- 1.1.6. 蜂窝组织炎
 - 1.1.6.1. 急性
 - 1.1.6.2. 慢性病
- 1.1.7. 坏死性牙龈炎
- 1.1.8. 淋球菌性咽喉炎
- 1.1.9. 梅毒
 - 1.1.9.1. 初级
 - 1.1.9.2. 二级
 - 1.1.9.3. 三级
- 1.1.10. 结核病
- 1.1.11. 麻风病
- 1.1.12. 放线菌病
- 1.1.13. 淋病
- 1.1.14. 腺体炎
- 1.1.15. 瘻管

1.2. 真菌感染

- 1.2.1. 病因学
- 1.2.2. 分类
 - 1.2.2.1. 鹅口疮或急性假膜性念珠菌病
 - 1.2.2.2. 红斑性念珠菌病
 - 1.2.2.3. 白血病性念珠菌病
 - 1.2.2.4. 红斑性念珠菌病:侵蚀性萎缩性念珠菌病
 - 1.2.2.5. 棱角型腮腺炎
 - 1.2.2.6. 齿状舌炎
 - 1.2.2.7. 修复性口炎
 - 1.2.2.8. 深度粘膜炎
 - 1.2.2.9. 爆炸性真菌病

1.3. 病毒感染

- 1.3.1. 特征和治疗
- 1.3.2. 乳头状瘤
- 1.3.3. 瓦特
- 1.3.4. 局部上皮增生
- 1.3.5. 尖锐湿疣
- 1.3.6. 口腔尖锐湿疣佛罗里达病
- 1.3.7. HSV。复发性阴唇疱疹
- 1.3.8. 带状疱疹初级感染,水痘和带状疱疹
- 1.3.9. 传染性软疣
- 1.3.10. 科克萨奇
- 1.3.11. 蛇蝎美人
- 1.3.12. 手足口病
- 1.3.13. 副黏液病毒
- 1.3.14. 麻疹
- 1.3.15. CMV单核细胞增多症
- 1.3.16. 爱泼斯坦-巴尔
- 1.3.17. 川崎综合征

1.4. 良性的外生性病变

- 1.4.1. 病因学
- 1.4.2. 反应性增生症
 - 1.4.2.1. 纤维上皮细胞增生症
 - 1.4.2.2. 腹膜炎
 - 1.4.2.3. 腭部乳头状增生症
 - 1.4.2.4. 裂隙性肉芽肿
 - 1.4.2.5. 纤维性结节
 - 1.4.2.6. 反应性肉芽肿
 - 1.4.2.7. 周边巨细胞
- 1.4.3. 唾液囊肿
 - 1.4.3.1. 留用
 - 1.4.3.2. 通过血管外渗
- 1.4.4. 良性肿瘤
 - 1.4.4.1. 上皮细胞
 - 1.4.4.2. 连接性

- 1.5. 结缔组织疾病
 - 1.5.1. Sd de Sjögren
 - 1.5.2. 红斑狼疮
 - 1.5.3. 系统性硬化症
 - 1.5.4. 类风湿性关节炎
 - 1.5.5. 结缔组织疾病
 - 1.5.5.1. 纤维瘤
 - 1.5.5.2. 血管瘤
- 1.6. 上颌骨和下颌骨病变
 - 1.6.1. 特点
 - 1.6.2. 阿尼亚特
 - 1.6.3. 大肠杆菌
 - 1.6.4. 小儿麻痹症
 - 1.6.5. 腭裂
 - 1.6.6. 不对称性
 - 1.6.7. 治疗
- 1.7. 唇部病理学
 - 1.7.1. 特点
 - 1.7.2. 唇部瘻管和凹陷
 - 1.7.3. 唇裂
 - 1.7.4. 琥珀色的小盒子 (Morsicatio Buccarum)
 - 1.7.5. 腮腺炎
 - 1.7.5.1. Q.简单
 - 1.7.5.2. Q.放射性疾病
 - 1.7.5.3. 接触性或过敏性
 - 1.7.5.4. Q.腺体
 - 1.7.5.5. Q.去角质
 - 1.7.5.6. Q.肉芽肿性
 - 1.7.5.7. 大肠杆菌病
 - 1.7.6. 佩兹杰格斯综合征
 - 1.7.7. 粘液瘤
 - 1.7.8. 肿瘤和假性肿瘤
- 1.8. 舌尖上的病变
 - 1.8.1. 特点
 - 1.8.2. 脱毛
 - 1.8.3. 萨布拉尔舌头
 - 1.8.4. 巨口症
 - 1.8.5. 踝关节炎
 - 1.8.6. 斜方体中段舌炎
 - 1.8.7. 多毛的舌头
 - 1.8.8. 阴囊舌
 - 1.8.9. 舌尖上的静脉曲张
 - 1.8.10. 迁移性舌炎
 - 1.8.11. 地理上的舌头
 - 1.8.12. 有裂纹的舌头
 - 1.8.13. 分叉的舌头
 - 1.8.14. 肿瘤
 - 1.8.15. 运动障碍
 - 1.8.16. 感觉障碍
- 1.9. 水泡-髓质疾病
 - 1.9.1. 特征和类型
 - 1.9.2. 丘疹性荨麻疹
 - 1.9.2.1. 粗俗
 - 1.9.2.2. 有红班的
 - 1.9.2.3. 叶状物
 - 1.9.2.4. 植被
 - 1.9.2.5. 副肿瘤
 - 1.9.3. 类风湿性关节炎
 - 1.9.3.1. 卡他性
 - 1.9.3.2. 斗牛士
 - 1.9.4. 线性IgA皮炎
 - 1.9.4.1. 婴幼儿
 - 1.9.4.2. 成人

- 1.9.5. 渗出性多形性红斑
 - 1.9.5.1. 特点
 - 1.9.5.2. 病因学和致病因素
 - 1.9.5.3. 史蒂文斯-约翰逊综合症
 - 1.9.5.4. 中毒性表皮坏死症
 - 1.9.5.5. 演变, 预后和治疗
- 1.9.6. 复发性咽喉炎
 - 1.9.6.1. 特点
 - 1.9.6.2. 病因学和致病因素
 - 1.9.6.3. 主要的RAS
 - 1.9.6.4. 小型RAS
 - 1.9.6.5. 口腔炎 疱疹性口炎
 - 1.9.6.6. 治疗
- 1.9.7. 合并症和相关病理学
 - 1.9.7.1. 腹腔疾病
 - 1.9.7.2. 克罗恩氏病
 - 1.9.7.3. 中性粒细胞减少症
 - 1.9.7.4. 白塞氏病
- 1.10. 口腔扁平苔藓
 - 1.10.1. 病因学
 - 1.10.2. 分类
 - 1.10.2.1. 斑点
 - 1.10.2.2. 网状结构
 - 1.10.2.3. 萎缩性
 - 1.10.2.4. 侵蚀性
 - 1.10.2.5. 斗牛士
 - 1.10.2.6. 匾额
 - 1.10.2.7. 其他
 - 1.10.3. 诊断
 - 1.10.4. 治疗

- 1.11. 疱疹性皮炎
 - 1.11.1. 营养失调
 - 1.11.2. 代谢紊乱
 - 1.11.2.1. 淀粉样变病
 - 1.11.2.2. 脂肪样蛋白病
 - 1.11.2.3. 法布里病
 - 1.11.3. 维生素A
 - 1.11.4. 维生素B2
 - 1.11.5. 维生素B3
 - 1.11.6. 维生素C
 - 1.11.7. 叶酸
 - 1.11.8. 锌

模块2. 唾液腺和颞下颌关节病学

- 2.1. 唾液和唾液腺的解剖结构
 - 2.1.1. 构成
 - 2.1.2. 功能
 - 2.1.3. 唾液流量的变化
 - 2.1.4. 应用和诊断用途
 - 2.1.5. 唾液腺的解剖学回忆
 - 2.1.5.1. 腮腺
 - 2.1.5.2. 颌下
 - 2.1.5.3. 颌下
 - 2.1.5.4. 小唾液腺或附属唾液腺
- 2.2. 唾液腺畸形和病变
 - 2.2.1. 探索
 - 2.2.2. 瘻管
 - 2.2.3. 斯塔夫内的腔体
 - 2.2.4. 病理和原因
 - 2.2.5. 诊断性测试
 - 2.2.5.1. 放射学诊断
 - 2.2.5.2. 咽喉造影的用途
 - 2.2.5.3. 闪光笔的用途

- 2.2.6. 补充性测试
- 2.2.7. 血清学
- 2.3. 咽喉炎
 - 2.3.1. 特点
 - 2.3.2. 急性
 - 2.3.2.1. 化脓性细菌
 - 2.3.2.2. 病毒
 - 2.3.2.2.1. 流行性腮腺炎 (疥腮)
 - 2.3.2.2.2. 巨细胞性腮腺炎
 - 2.3.3. 纪事
 - 2.3.3.1. 细菌
 - 2.3.3.1.1. 结核病
 - 2.3.3.1.2. 放线菌病
 - 2.3.3.1.3. 梅毒患者
 - 2.3.3.2. 过敏性/毒害性
 - 2.3.3.3. 放射治疗后
 - 2.3.3.4. 硬化的
 - 2.3.3.5. 复发性(青少年)
- 2.4. 唾液腺结石
 - 2.4.1. 特点
 - 2.4.2. 类型
 - 2.4.2.1. 急性
 - 2.4.2.2. 慢性病
 - 2.4.3. 粘液瘤
 - 2.4.4. Garel疝气
 - 2.4.5. 唾液性绞痛
 - 2.4.6. 咽喉炎
 - 2.4.7. 插管
 - 2.4.8. 治疗
- 2.5. 唾液腺病
 - 2.5.1. 特点
 - 2.5.2. 肉毒杆菌病
 - 2.5.3. 囊肿性纤维化
 - 2.5.4. 西格伦综合症
- 2.6. 肿瘤病理和其他情况
 - 2.6.1. 特点
 - 2.6.2. 潴留囊肿
 - 2.6.3. 肿瘤
 - 2.6.4. 弗雷综合征
 - 2.6.5. 坏死性的牙髓增生症
- 2.7. 颞下颌关节的解剖结构
 - 2.7.1. 骨骼解剖学
 - 2.7.2. 肌肉解剖学
 - 2.7.3. 韧带
 - 2.7.4. 凉亭
 - 2.7.5. 碟片
- 2.8. 颞下颌关节的发病机理
 - 2.8.1. 内分泌/风湿性因素
 - 2.8.2. 创伤
 - 2.8.3. 相关的社会心理因素
- 2.9. 病理学分类
 - 2.9.1. 先天性和发育障碍
 - 2.9.2. 髁状体病变
 - 2.9.3. 咀嚼肌紊乱
 - 2.9.4. 骨骼病理学
 - 2.9.4.1. 强直性脊柱炎
 - 2.9.4.2. 关节炎
 - 2.9.5. 肿瘤病理学
- 2.10. 探测和治疗
 - 2.10.1. 临床检查
 - 2.10.2. 诊断性测试
 - 2.10.2.1. 超声波
 - 2.10.2.2. 关节镜检查
 - 2.10.2.3. 核磁共振成像
 - 2.10.2.4. CAT扫描
 - 2.10.2.5. 张口/闭口X光
 - 2.10.2.6. OPG

- 2.10.3. 治疗
 - 2.10.3.1. 卸载夹板
 - 2.10.3.2. 咬合调整
 - 2.10.3.2.1. 选择性研磨
 - 2.10.3.2.2. 牙齿矫正学
 - 2.10.3.3. 药理学
 - 2.10.3.4. 肉毒杆菌毒素
 - 2.10.3.5. 物理治疗
 - 2.10.3.6. 外科

模块3.神经性疾病

- 3.1. 特点
- 3.2. 源头
 - 3.2.1. 脑叶和它们的影响
 - 3.2.2. 功能的损害
 - 3.2.3. 诱发因素
 - 3.2.4. 病因学
- 3.3. 疼痛
 - 3.3.1. 名词解释
 - 3.3.2. 神经纤维
 - 3.3.2.1. 类型
 - 3.3.2.2. 神经递质
 - 3.3.3. 疼痛的病理生理学
 - 3.3.4. 疼痛的类型
 - 3.3.5. 治疗
- 3.4. 神经痛
 - 3.4.1. 定义
 - 3.4.2. 类型
 - 3.4.3. 分类
 - 3.4.4. 颅神经
 - 3.4.5. 脊柱神经
 - 3.4.6. 诊断
 - 3.4.7. 治疗
- 3.4.8. 其他
 - 3.4.8.1. 面部半萎缩症
 - 3.4.8.2. 轻微神经痛
 - 3.4.8.3. 纤维肌痛
 - 3.4.8.4. 筋膜疼痛
- 3.5. 三叉神经痛
 - 3.5.1. 特点
 - 3.5.2. 源头
 - 3.5.3. 诱发因素
 - 3.5.4. 病因学
 - 3.5.5. 诊断
 - 3.5.6. 治疗
 - 3.5.7. 发展情况
- 3.6. 舌咽神经痛
 - 3.6.1. 特点
 - 3.6.2. 源头
 - 3.6.3. 诱发因素
 - 3.6.4. 病因学
 - 3.6.5. 诊断
 - 3.6.6. 治疗
 - 3.6.7. 发展情况
- 3.7. 头痛和头晕
 - 3.7.1. 临床分类
 - 3.7.2. 病理生理学
 - 3.7.3. 偏头痛血管瘤
 - 3.7.4. 丛集性头痛
 - 3.7.5. 其他口面部疼痛
 - 3.7.5.1. 口腔灼热综合征
 - 3.7.5.2. 非典型性面部白化病
 - 3.7.5.3. 翼腭裂综合征
 - 3.7.5.4. 翼状突起综合征
 - 3.7.6. 疼痛缓和和技术

- 3.8. 口腔灼热综合
 - 3.8.1. 特点
 - 3.8.2. 源头
 - 3.8.3. 诱发因素
 - 3.8.4. 病因学
 - 3.8.5. 诊断
 - 3.8.6. 治疗
 - 3.8.7. 发展情况
- 3.9. 面部瘫痪
 - 3.9.1. 病因学
 - 3.9.1.1. 传染性
 - 3.9.1.2. 创伤
 - 3.9.1.3. 先天的
 - 3.9.1.4. 特发性的
 - 3.9.1.5. 根源性的
 - 3.9.2. 类型
 - 3.9.2.1. 中枢性面瘫
 - 3.9.2.2. 周围性面瘫
 - 3.9.3. 治疗
 - 3.9.4. 杂项
 - 3.9.4.1. Guillain-Barré综合征
 - 3.9.4.2. 佩吉特氏病
 - 3.9.4.3. 梅尔克森-罗森塔尔综合征
 - 3.9.4.4. 肌筋膜综合征
 - 3.9.4.5. 狼疮
 - 3.9.4.6. ELA
 - 3.9.4.7. 糖尿病神经病变
- 3.10. 贝尔氏麻痹周围性面部瘫痪
 - 3.10.1. 特点
 - 3.10.2. 源头
 - 3.10.3. 诱发因素
 - 3.10.4. 病因学
 - 3.10.5. 诊断
 - 3.10.6. 治疗
 - 3.10.7. 发展情况
- 3.11. 拉姆赛-亨特综合症
 - 3.11.1. 特点
 - 3.11.2. 源头
 - 3.11.3. 诱发因素
 - 3.11.4. 病因学
 - 3.11.5. 诊断
 - 3.11.6. 治疗
 - 3.11.7. 发展情况



一个独特的, 关键的和决定性的
培训经验, 以促进你的职业发展"

05 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的：**再学习**。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用，并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。





“

发现再学习, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

在TECH, 我们使用案例法

在特定的临床情况下, 医生应该怎么做? 在整个课程中, 你将面对多个基于真实病人的模拟临床案例, 他们必须调查, 建立假设并最终解决问题。关于该方法的有效性, 有大量的科学证据。专业人员随着时间的推移, 学习得更好, 更快, 更持久。

和TECH, 你可以体验到一种正在动摇世界各地传统大学基础的学习方式。



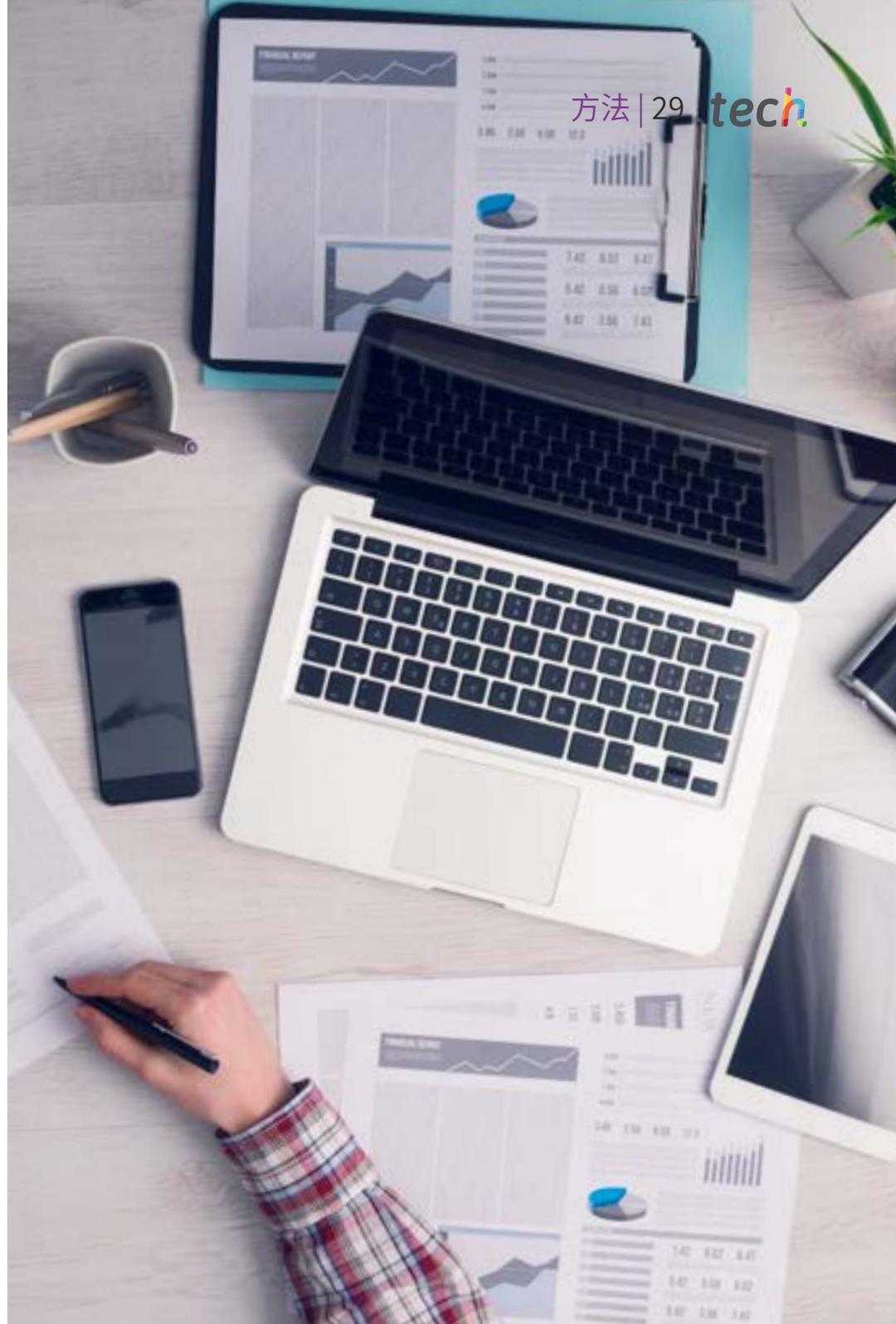
根据Gérvás博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 试图重现专业牙医实践中的实际问题。

“

你知道吗, 这种方法是1912年在哈佛大学为法律学生开发的? 案例法包括提出真实的复杂情况, 让他们做出决定并证明如何解决这些问题。1924年, 它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法”

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

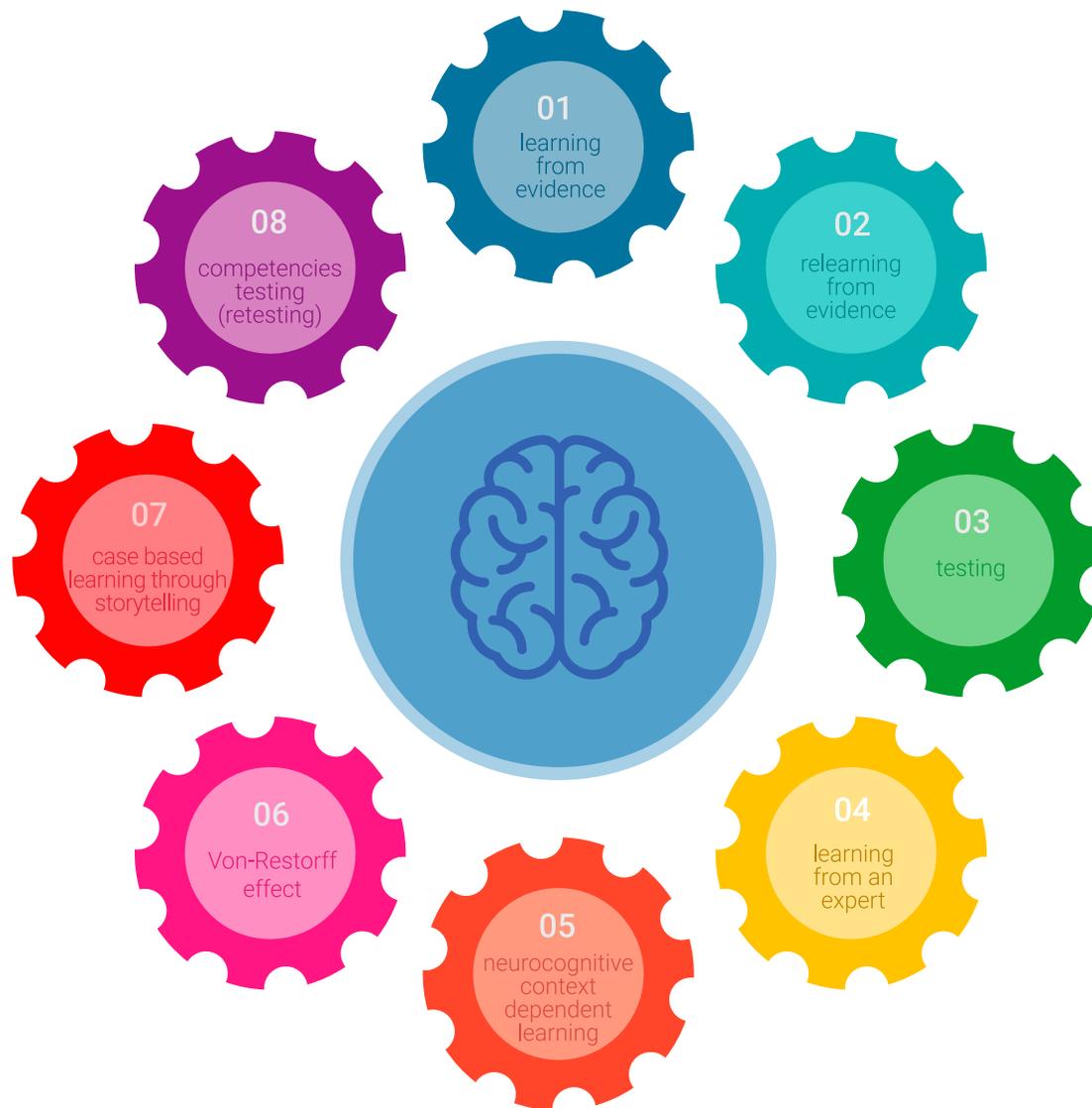
1. 遵循这种方法的牙医不仅实现了对概念的吸收, 而且还, 通过练习评估真实情况 and 应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习扎根于实践技能, 使学生能够更好地融入现实世界。
3. 由于使用了从现实中产生的情况, 思想和概念的吸收变得更容易和更有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



再学习方法

TECH有效地将案例研究方法基于循环的100%在线学习系统相结合, 在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究:再学习。



牙医将通过真实的案例并在模拟学习中解决复杂情况来学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。

处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标,再学习方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

通过这种方法,我们已经培训了超过115000名牙医,取得了空前的成功,在所有的临床专科手术中都是如此。所有这些都是在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

再学习将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习,解除学习,忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。



该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



学习材料

所有的教学内容都是由教授该课程的专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



录像技术和程序

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展和当前牙科技术的最前沿。所有这些,都是以第一人称,以最严谨的态度进行解释和详细说明的,以促进学生的同化和理解。最重要的是,您可以想看几次就看几次。



互动式总结

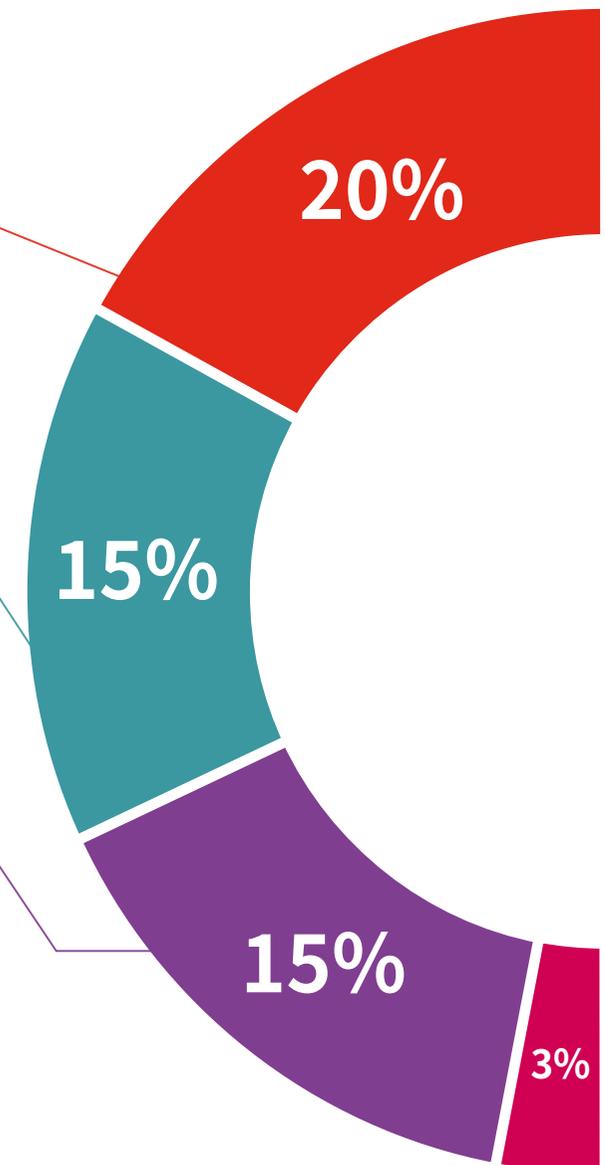
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

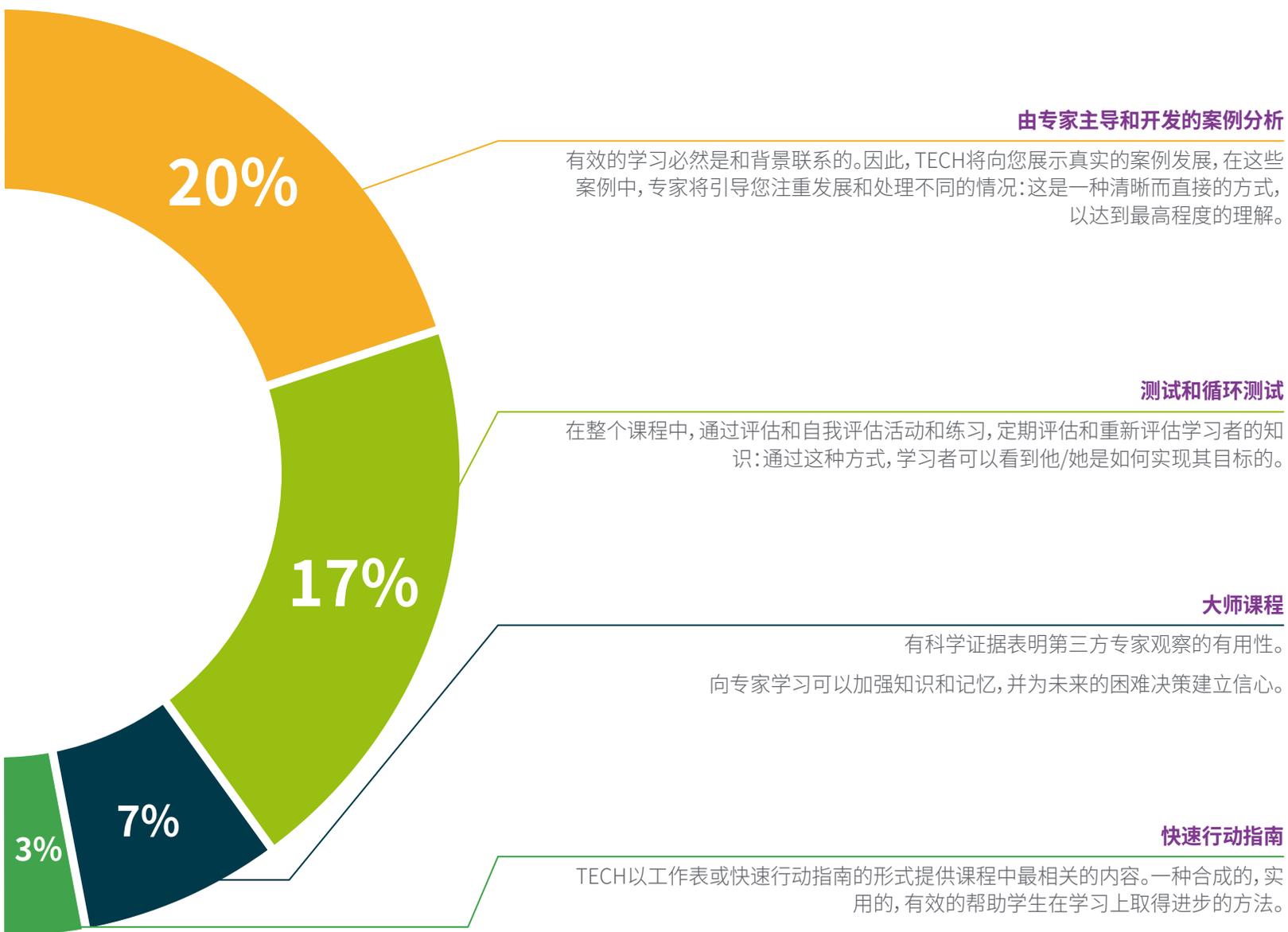
这个独特的多媒体内容展示培训系统被微软授予“欧洲成功案例”。



延伸阅读

最近的文章,共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





06 学位

口腔医学初级病症, 唾液腺, 颞下颌关节和神经病学专科文凭课程除了保证最严格和最新的培训外, 还可以获得由TECH科技大学颁发的专科文凭学位证书。



“

成功地完成这一项目,并获得你的大学学位,没有旅行或行政文书的麻烦”

这个口腔医学初级病症,唾液腺,颞下颌关节和神经病学专科文凭包含了市场上最完整和最新的科学课程。

评估通过后,学生将通过邮寄收到TECH科技大学颁发的相应的**专科文凭**学位。

TECH科技大学颁发的证书将表达在专科文凭获得的资格,并将满足工作交流,竞争性考试和专业职业评估委员会的普遍要求。

学位:口腔医学初级病症,唾液腺,颞下颌关节和神经病学专科文凭

官方学时:450小时



健康 信心 未来 人 导师
教育 信息 教学
保证 资格认证 学习
机构 社区 科技 承诺
个性化的关注 现在 创新
知识 网页 质量
网上教室 发展 语言 机构



专科文凭
口腔医学初级病症, 唾液腺, 颞下颌关节和神经病学

方式: 在线
时长: 6个月
学位: TECH科技大学
学时: 450小时

专科文凭

口腔医学初级病症, 唾液腺, 颞下颌关节和神经病学