

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО _____ Л.С. Агаларова
« 22 » _____ 2020г.



МЕТОДИЧЕСКИЕ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»

Тема: «СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Формы промежуточной аттестации: проводится в виде собеседования и тестирования.

Тема «Организация отделения хирургической стоматологии»

1. Обследование стоматологического больного проводится

- а) в приемном отделении больницы
- б) в перевязочной городской поликлиники
- в) в стоматологической поликлинике

2. В хирургическом стоматологическом кабинете генеральную уборку полагается

проводить:

- а) дважды в день, между рабочими сменами;
- б) один раз в день после последней рабочей смены;
- в) один раз в неделю;
- г) один раз в месяц.

3. Самое распространенное оперативное вмешательство, проводимое в хирургическом стоматологическом кабинете:

- а) удаление зубов;
- б) взятие биопсии;
- в) вскрытие абсцесса;
- г) удаление новообразований.

4. Стены хирургического стоматологического кабинета должны быть:

- а) оклеяны обоями и покрашены масляной краской;
- б) побелены хлорной известью;
- в) облицованы плиткой или окрашены;
- г) оклеяны моющимися обоями.

5. В стоматологическом хирургическом кабинете температура воздуха в холодное

время года должна быть:

- а) 15градусов;
- б) 26градусов;
- в) 20градусов;
- г) 36градусов.

Тема «Операция удаления зуба. Показания и противопоказания.
Этапы операции удаления зуба»

1. Правильная последовательность приемов удаления зубов щипцами:

- а) продвижение, наложение, смыкание щечек, вывихивание и удаление зуба,
- б) наложение, продвижение, смыкание щечек вывихивание и удаление зуба
- в) наложение, смыкание, продвижение щечек, вывихивание и удаление зуба
- г) смыкание наложение, продвижение щечек, вывихивание и удаление зуба

2. Показания к плановому удалению зуба?:

- а) острый гнойный периодонтит
- б) обострившийся хронический периодонтит,
- в) хронический периодонтит;
- г) хронический пульпит,
- д) катаральный гингивит.

3. Первое раскачивающее движение шестого верхнего зуба при его удалении делают:

- а) кнаружи;
- б) вовнутрь
- в) как кнаружи, так и вовнутрь

4. Первое раскачивающее движение при удалении зубов верхней челюсти делают:

- а) вовнутрь, кроме удаления шестого зуба;
- б) вовнутрь, кроме удаления моляров
- в) вовнутрь кроме удаления премоляров и моляров;
- г) кнаружи кроме удаления шестого зуба;
- д) кнаружи, кроме удаления моляров;
- е) кнаружи кроме удаления премоляров и моляров

5. При удалении верхних зубов врач находится:

- а) слева и спереди от больного;
- б) справа и спереди от больного,
- в) спереди и на стороне, соответствующей удаляемому зубу;
- г) произвольное (любое) положение врача.

Тема «Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти.
Инструменты»

1. Щипцы для удаления резцов нижней челюсти:

- а) клювовидные сходящиеся
- б) клювовидные несходящиеся
- в) S-образные щипцы с шипом

- г) горизонтальные коронковые
- д) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

2. При удалении нижних фронтальных зубов врач находится:

- а) справа и сзади от больного;
- б) слева и сзади от больного;
- в) справа и несколько впереди от больного;
- г) произвольное (любое) положение врача.

3. При удалении левых нижних моляров и премоляров врач находится:

- а) слева и сзади от больного;
- б) слева и несколько впереди от больного,
- в) справа и сзади от больного;
- г) произвольное (любое) положение врача.

4. Щипцы для удаления клыков нижней челюсти:

- а) клювовидные сходящиеся
- б) S-образные щипцы с шипом
- в) клювовидные не сходящиеся
- г) горизонтальные коронковые
- д) штыковидные щипцы со сходящимися щечками

5. Инструмент для удаления корней зубов нижней челюсти:

- а) гладилка
- б) прямые щипцы
- в) угловой элеватор
- г) клювовидные щипцы с шипом
- д) S-образные не сходящиеся щипцы

Тема «Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты.
Особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими
заболеваниями»

1. При удалении верхних зубов врач находится:

- а) слева и спереди от больного;
- б) справа и спереди от больного,
- в) спереди и на стороне, соответствующей удаляемому зубу;
- г) произвольное (любое) положение врача.

2. Щипцы для удаления корней резцов верхней челюсти:

- а) штыковидные
- б) клювовидные корневые
- в) изогнутые по плоскости
- г) S-образные с несходящимися щечками
- д) прямые корневые

3. Щипцы для удаления премоляров верхней челюсти:

- а) прямые корневые
- б) S-образные без шипа
- в) клювовидные корневые
- г) изогнутые по плоскости
- д) S-образные со сходящимися щечками

4. Щипцы для удаления первого и второго правых моляров верхней челюсти называются S-образными:

- а) сходящимися
- б) с шипом слева
- в) не сходящимися
- г) с шипом справа
- д) клювовидными сходящимися

5. Первое раскачивающее движение шестого верхнего зуба при его удалении делают:

- а) кнаружи;
- б) вовнутрь
- в) как кнаружи, так и вовнутрь

Тема «Местные осложнения возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений. Осложнения возникающие после удаления зуба. Ранние и поздние. Альвеолит. Профилактика и методы их устранения.»

1. Осложнения, возникающие во время операции удаления зуба:

- а) верхнечелюстной синусит
- б) периостит
- в) альвеолит
- г) остеомиелит
- д) перелом коронки или корня удаляемого зуба

2. Осложнения, возникающие непосредственно после операции удаления зуба:

- а) паротит
- б) кровотечение
- в) невралгия тройничного нерва
- г) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- д) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

3. При осложненном заживлении (альвеолите или остеомиелите) в какие сроки лунка рентгенологически неотличима от окружающей ткани?:

- а) ко 2-4 месяцу;
- б) к 4-6 месяцу;
- в) к 6-8 месяцу;
- г) к 8-10 месяцу
- д) к 10-12 месяцу

4. К общим соматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят:

- а) перелом нижней челюсти
- б) синусит
- в) альвеолит
- г) остеомиелит
- д) гипертонический криз

5. Для лечения альвеолита можно ли использовать турунду, обработанную антисептическими мазями?:

- а) можно всегда;
- б) можно, если используются гидрофильные мази;
- в) нельзя использовать;
- г) можно, но в сочетании с дренажными устройствами

Примерная тематика контрольных вопросов промежуточной аттестации:

1. Дополнительные методы обследования больного с хирургической патологией челюстно-лицевой области.
2. Рентгенологические методы обследования больного с хирургической патологией челюстно-лицевой области (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ядерно-магнитный резонанс и др.).
3. Особенности обследования пациентов с острыми воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.
4. Цель и задачи анестезиологического обеспечения при заболеваниях ЧЛЮ в хирургической поликлинике и стационаре челюстно-лицевой хирургии. Классификация методов общего обезболивания.
5. Характеристика методов местного обезболивания в стоматологии.
6. Эфирные анестетики. Структура, механизм действия, максимально допустимые дозы, преимущества и недостатки.
Амидные анестетики. Структура, механизм действия, максимально допустимые дозы, преимущества и недостатки

12.2. Форма итоговой аттестации¹: проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача стоматолога-хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Инфраорбитальная анестезия. Техника проведения. Экстра- и интраоральные методы.
2. Методика удаления зубов и корней зубов на верхней челюсти. Инструменты.
3. Обработка раны после операции удаление зуба и уход за ней. Заживление раны после удаления зуба.
4. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов. Гемисекция, ампутация. Показания,

¹Формой итоговой аттестации является экзамен. Экзамен должен выявлять теоретическую и практическую подготовку врача.

противопоказания, методика операции, осложнения.

5. Одонтогенная подкожная гранулёма лица. Этиология, клиника, лечение, профилактика.

6. Флегмона подъязычной области. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

7. Внеротовая фиксация при переломах и дефектах нижней челюсти. Медикаментозные и физические методы лечения пострадавших. Лечебная физкультура.

8. Объем помощи раненым в челюстно-лицевую область на поле боя, медицинском пункте батальона, медицинском пункте полка.

9. Виды асфиксии при челюстно-лицевых повреждениях. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации.

10. Дермоидные и эпидермоидные кисты лица и шеи. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

11. Клинические проявления при обострении хронического сиалоаденита и сиалодохита.

Примеры тестовых заданий:

В хирургическом кабинете стоматологической поликлиники можно проводить:

- 1) операцию Ванаха;
- 2) уранопластику;
- 3) вскрытие флегмоны дна полости рта;
- 4) вскрытие абсцесса.

После использования хирургические инструменты должны сначала:

- 1) промыты в проточной воде;
- 2) замочены в дезинфицирующем растворе;
- 3) просушены;
- 4) стерилизованы в автоклаве.

Сроки прорезывания зубов мудрости:

- 1) в 13 лет;
- 2) в 7 лет;
- 3) в 16 лет;
- 4) в 18 и позже.

Обследование пациента начинается:

- 1) с осмотра полости рта;

- 2) сбора анамнеза;
- 3) выяснения жалоб пациента;
- 4) пальпации тканей челюстно-лицевой области.

По характеру секрета поднижнечелюстная железа является:

- 1) чисто серозной слюнной железой;
- 2) серозно-слизистой слюнной железой;
- 3) слизистой слюнной железой;
- 4) правильного ответа нет.

Задней границей дна полости рта является:

- 1) корень языка;
- 2) сосцевидный отросток;
- 3) задняя стенка гортаноглотки;
- 4) задняя стенка ротоглотки.

Примерная тематика лекционных занятий:

N	Тема лекции	Формируемые компетенции
1	Эпидемиология стоматологических заболеваний. Планирование стоматологической помощи	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-12
2	Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6
3	Клинические методы обследования	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6
4	Постоянный электрический ток и его применение в хирургической стоматологии	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6
5	Общее обезболивание в хирургической стоматологии	УК-1, ПК-5, ПК-7
6	Операция удаления зубов. Показания и противопоказания	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7
7	Лимфадениты челюстно-лицевой области	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7
8	Артриты, острые и хронические, инфекционные, травматические	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7
9	Этиология и патогенез, клиника и диагностика пародонтита	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7
10	Заболевания чувствительных нервов лица	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7
11	Врожденные расщелины лица	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
12	Переломы верхней челюсти	УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
13	Пластика местными тканями	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

14	Пластика тканями из отдаленных участков тела	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
15	Методы реконструктивных операций на нижней и верхней челюсти.	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
16	Предрак красной каймы губ	ПК -2, ПК -12, ПК-2, ПК-4, ПК-5,
17	Злокачественные опухоли слюнных желез	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
18	Доброкачественные опухоли мягких тканей	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
19	Сердечно-легочная реанимация при развитии терминальных состояний	ПК-5, ПК-6, ПК-7

Примерная тематика практических занятий:

N	Тема практических занятий	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Организация хирургической стоматологической помощи	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6
2	Клиническая анатомия шеи	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6
3	Специальные методы обследования	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6
4	Переменный электрический ток и его применение в хирургической стоматологии	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6
5	Проведение интенсивной терапии и реанимационных мероприятий при травме и воспалительных процессах челюстно-лицевой области	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6
6	Общие осложнения во время и после удаления зубов, их профилактика и лечение	УК-1, ПК-5, ПК-7
7	Воспалительные заболевания слюнных желез	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7
8	Артрозы деформирующие и склерозирующие	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-7
9	Показания и противопоказания к хирургическому лечению пародонтита	ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12

10	Бронхиогенные пороки развития	УК-1, ПК-5, ПК-7
11	Переломы скуловых костей и дуг	УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
12	Виды пластики лоскутом на ножке	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
13	Пластика сложными трансплантатами	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
14	Особенности послеоперационного лечения больных	ПК-5, ПК-6, ПК-12
15	Предраки слизистой оболочки полости рта	ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
16	Злокачественные опухоли губ	ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
17	Доброкачественные опухоли слюнных желез	ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12
18	Техника проведения непрямого массажа сердца.	ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Примерная тематика обучающего симуляционного курса:

N	Тема симуляционных занятий	Содержание симуляционного занятия	Формируемые компетенции
1	Сердечно-легочная реанимация при развитии терминальных состояний.	3.1	ПК 5, ПК 7
2	Осмотр полости рта	3.3	ПК 2, ПК 4, ПК 5, ПК 6
3	Обезболивание в хирургической стоматологии	3.4	ПК 7
4	Удаление зуба на верхней челюсти.	3.5	ПК 7
5	Удаление зуба на нижней челюсти	3.6	ПК 7
6	Установка импланта		ПК 5, ПК 7