

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о проректора по учебной работе  
профессор Рагимов Р.М. Рагимов Р.М.  
« 15 » декабря 2021 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
ИТОГОВОЙ АТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.05.03 Стоматология**

Уровень высшего образования:

Специалитет

Специальность:

31.05.03

Квалификация:

Врач-стоматолог

Образовательный стандарт:

ФГОС ВО (ФГОС 3+)

Махачкала 2021

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями образовательной программы и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.03 Стоматология (от 09.02.2016г № 96, зарегистрированного в Министерстве юстиции РФ от 01.03.2016г)

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры терапевтической стоматологии от 10 декабря 2021г, протокол № 7

**РАЗРАБОТЧИК ПРОГРАММЫ ГИА:**


Кафедра терапевтической стоматологии

Кафедра ортопедической стоматологии

Кафедра хирургической стоматологии

Деканат стоматологического факультета

**СОГЛАСОВАНО:**

Декан стоматологического факультета  Т.А. Абакаров

Начальник УУМР и ККО  А.М.Каримова

Утверждено на ЦКМС ДГМУ 14 декабря 2021 года, протокол № 14

Председатель ЦКМС, и.о. проректора по стратегическому развитию

и цифровой трансформации  Д.А.Омарова

Программа ГИА составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности **31.05.03 Стоматология приказ Минобрнауки №96 от 09.02.2016 г.** и Положением о государственной итоговой аттестации ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, принятым на заседании ученого совета, протокол № 1 от 31.08.2016 и утвержденным ректором 31.08.2016

### **1. Цель государственной итоговой аттестации**

Определение соответствия результатов освоения выпускниками образовательной программы по специальности **31.05.03 Стоматология** требованиям ФГОС ВО по специальности **31.05.03 Стоматология**.

### **2. Задачи ГИА**

Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач по видам профессиональной деятельности: по специальности **31.05.03 Стоматология**; принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА.

### **3. Область профессиональной деятельности выпускников,**

освоивших программу «Стоматология», включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### **4. Объектами профессиональной деятельности выпускников,**

освоивших программу «Стоматология», являются:

физические лица (далее - пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### **5. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся**

выпускники, освоившие программу «Стоматология»:

**профилактическая деятельность:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;

участие в проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп населения и ее влияние на состояние их здоровья;

**диагностическая деятельность:**

диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

**лечебная деятельность:**

оказание стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;

**реабилитационная деятельность:**

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

**психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;

### **организационно-управленческая деятельность:**

применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности работников;

ведение документации в сфере своей профессиональной деятельности; организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

### **научно-исследовательская деятельность:**

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно прикладных задач в области здравоохранения и медицинских наук по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике».

## **6. Выпускник, освоивший программу «Стоматология», должен**

**обладать следующими компетенциями:**

### **Общекультурными:**

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);
- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию,

использованию творческого потенциала (ОК-5);

- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной

деятельности (ОК-6);

- готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

- готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

**Общепрофессиональными:**

- готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

- готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

- способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и

иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

- готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями (ОПК-11).

**Профессиональными:**

**профилактическая деятельность:**

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических 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);

- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических

методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

- 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 (ПК-5);

- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с

Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра (ПК-6);

- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

**лечебная деятельность:**

- способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);

- готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

- готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-10);

**реабилитационная деятельность:**

- готовностью 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 (ПК-11);

**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-12);

- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-13);

**организационно-управленческая деятельность:**

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14);

- готовностью к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-15);

- способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-16);

**научно-исследовательская деятельность:**

- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17);

- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-18);

- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения (ПК-19).

**7. Государственная итоговая аттестация по программе**

«Стоматология» проводится устно, в форме государственного экзамена в виде собеседования.

## **8. Программа государственного экзамена**

- Пропедевтика
- Профилактика и коммунальная стоматология
- Материаловедение
- Кариесология и заболевание твердых тканей зубов
- Эндодонтия
- Пародонтология
- Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта
- Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
- Хирургия полости рта
- Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
- Гнатология и функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава
- Зубопротезирование (простое протезирование)
- Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
- Протезирование при полном отсутствии зубов
- Челюстно-лицевое протезирование
- Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
- Заболевания головы и шеи
- Детская челюстно-лицевая хирургия
- Онкостоматология и лучевая терапия
- Детская стоматология
- Ортодонтия и детское протезирование

## **9. Перечень вопросов для подготовки к ГИА:**

### **Пропедевтика**

1. Организация и структура стоматологической поликлиники, стоматологического кабинета.
2. Санитарно-гигиенические нормы, предъявляемые к стоматологическому кабинету.

3. Стоматологические установки, виды, принцип работы.
4. Международная стандартизация дентальных вращающихся инструментов.
5. Эндодонтический инструментарий. Международная стандартизация. Критерии классификации эндодонтического инструментария.
6. Определение асептики. Методы антисептики.
7. Стерилизация: определение. Виды стерилизации. Этапы стерилизации.
8. Профилактика инфекционных заболеваний /СПИД, гепатит и др./.
9. Химический состав, гистологическое строение твердых тканей зуба.
10. Физиологические свойства твердых тканей зуба.
11. Характеристика ортогнатического прикуса.
12. Фазы жевательных движений нижней челюсти при откусывании и разжевывании пищи.
13. Определение местного обезболивания. Характеристика инфильтрационной анестезии.
14. Показания к проведению проводниковой анестезии. Противопоказания к проведению проводниковой анестезии.
15. Название и характеристика щипцов для удаления резцов и клыков на верхней челюсти.
16. Название и характеристика щипцов для удаления премоляров на верхней челюсти.
17. Название и характеристика щипцов для удаления моляров на верхней челюсти.
18. Название и характеристика щипцов для удаления резцов и клыков на нижней челюсти.
19. Название и характеристика щипцов для удаления премоляров на нижней челюсти.
20. Название и характеристика щипцов для удаления моляров на нижней челюсти.

21. Виды элеваторов и их назначение.
22. Обследование зубных рядов. Обследование пародонта.
23. Классификация Кеннеди разновидностей дефектов зубных рядов.

### **Профилактика и коммунальная стоматология**

1. Эндогенная и экзогенная профилактика кариеса зубов.
2. Предметы и средства гигиены. Показания к применению.
3. Общие и местные кариесогенные факторы. Роль этих факторов в развитии кариеса зубов.
4. Структура профилактики стоматологических заболеваний (первичная, вторичная, третичная профилактика), средства и методы.
5. Силанты, их классификация, показания, противопоказания, методика применения.
6. Диспансеризация детей у стоматолога. Подходы, цель и задачи.
7. Зубные отложения. Состав, роль в развитии стоматологических заболеваний, методы выявления.
8. Санитарно-просветительная работа, методы проведения, цель и задачи.

### **Материаловедение**

1. Основные свойства стоматологических материалов.
2. Материалы для профилактики заболеваний зубов и гигиены.
3. Восстановительные материалы для лечения зубов в терапевтической стоматологии.
4. Материалы для лечения при частичной и полной потере зубов в ортопедической стоматологии.
5. Материалы для ортопедического лечения аномалий прикуса и зубных рядов.
6. Материалы для хирургического лечения дефектов и деформаций челюстно-лицевой области.
7. Как классифицируют стоматологические материалы? Назовите классификацию и поясните на каком принципе они основаны.

8. Расскажите о классификации стоматологических материалов по химической природе. Почему в стоматологии применяются материалы различной химической природы?
9. Расскажите об основной классификации стоматологических материалов. Какой принцип положен в основу этой классификации?
10. Какие свойства материалов определяют возможность их применения в различных областях стоматологии?
11. Какие показатели характеризуют физиологические свойства стоматологических материалов?
12. Методы физического анализа?
13. Какие показатели характеризуют химические свойства стоматологических материалов? Требования к конструкционным материалам по химическим показателям.
14. Какие показатели характеризуют механические свойства стоматологических материалов?
15. Что такое концентрация напряжения и концентратор напряжения? Опишите взаимосвязь между формой концентратора напряжения и величиной напряжения.
16. Сравните в общем виде стоматологические материалы различной химической природы: металлы, керамику, полимеры по их физико-механическим свойствам.
17. Что такое теоретическая и практическая прочность? Почему на практике невозможно создать материалы, обладающие прочностью, равной теоретической?
18. Почему необходимо проведение доклинических (технических, биологических) испытаний, и невозможно ограничиться только клиническими испытаниями (наблюдениями)?
19. На какие типы делят материалы, исходя из их способности воспринимать механические нагрузки?

## **Кариесология и заболевание твердых тканей зубов**

1. Некроз эмали: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Клиновидный дефект: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Эрозия эмали: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Гипоплазия зубов: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Эндемический флюороз зубов: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.
6. Травма зуба: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.
7. Истирание зубов и гиперестезия: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.
8. Современные представления об этиологии и патогенезе кариеса зубов.
9. Клиника, дифференциальная диагностика, и лечение кариеса эмали (в стадии пятна). Реминерализующая терапия.
10. Клиника, дифференциальная диагностика, и лечение поверхностного кариеса (эмали).
11. Клиника, дифференциальная диагностика, и лечение среднего кариеса (дентина).
12. Клиника, дифференциальная диагностика, и лечение глубокого кариеса (дентина).
13. Оперативное лечение кариеса зубов. Этапы, особенности препарирования кариозной полости под современные композитные материалы.
14. Современные композиционные материалы: классификация, свойства, алгоритм применения.

15. Ошибки и осложнения при лечении кариеса, их профилактика.

### **Эндодонтия**

16. Острый очаговый пульпит: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

17. Острый диффузный пульпит: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

18. Хронический фиброзный пульпит: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

19. Хронический гангренозный пульпит: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

20. Хронический гипертрофический пульпит: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.

21. Гистология и биология твердых тканей зуба (эмаль, дентин, цемент).

22. Консервативный (биологический) метод лечения пульпита: история вопроса, показания, методика проведения. Прогноз.

23. Витальная ампутация пульпы: история метода, показания и противопоказания, методика проведения, прогноз.

24. Витальная экстирпация пульпы: история метода, показания, методика проведения.

25. Девитальная экстирпация пульпы: история метода, показания, техника проведения, отрицательные стороны.

26. Пломбировочные материалы для корневых каналов: классификация, показания к применению, состав, свойства, техника пломбирования.

27. Ошибки и осложнения при эндодонтическом лечении пульпита.

28. Гистология и биология пульпы зуба, ее взаимосвязь с патологией других органов и систем.

29. Острый верхушечный периодонтит: этиология, клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.

30. Хронические формы верхушечного периодонтита: этиология,

патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

## **Пародонтология**

31. Современные взгляды на этиологию и патогенез воспалительных заболеваний пародонта. Классификация заболеваний пародонта.
32. Катаральный гингивит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
33. Язвенный гингивит. Этиология, клиника, лечение.
34. Гипертрофический гингивит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
35. Пародонтит: этиология, патогенез. Основные дифференциально-диагностические признаки заболевания. Комплексное лечение.
36. Пародонтоз. Этиология, патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
37. Пародонтолиз (идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта): этиология, патогенез, клиника, лечение.
38. Механическая и физическая травма СОПР (гальванизм, действие высоких и низких температур, ионизирующего излучения). Клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
39. Лейкоплакия, ее разновидности. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
40. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта (герпес, ВИЧ). Клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
41. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
42. Специфические инфекции СОПР (туберкулез, сифилис). Проявления в полости рта. Лабораторные методы диагностики.
43. Кандидамикоз СОПР. Этиология, клиника, лабораторная диагностика, лечение и профилактика.
44. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Этиология,



клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

45. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

46. Изменения слизистой оболочки полости рта при пузырьных дерматозах (пузырчатка, пемфигоид). Клиника, лабораторная диагностика, лечение.

47. Красный плоский лишай: формы, их проявления в полости рта, диагностика и лечение.

48. Актинический и метеорологический хейлиты: этиология, клиника, лечение и профилактика.

49. Эксфолиативный и glandулярный хейлиты. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

50. Аномалии развития и самостоятельные заболевания языка (десквамативный, ромбовидный глоссит, черный волосатый язык). Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

### **Геронгостоматология и заболевания слизистой оболочки рта**

1. Стоматологический статус у лиц пожилого возраста
2. Физиологические возрастные изменения тканей полости рта, челюстей и лица.
3. Заболевания зубов и периодонта в пожилом и старческом возрасте.
4. Методы первичной профилактики, гигиена полости рта в пожилом и старческом возрасте.
5. Устранение факторов риска стоматологических болезней в пожилом и старческом возрасте.
6. Методы третичной профилактики стоматологических заболеваний.
7. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР) и губ.
8. Старение зубов. Фазы старения.

### **Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии**

1. Механизм действия, классификация, токсичность, активность и

длительность действия местноанестезирующих средств.

2. Вазоконстрикторы. Классификация и механизм действия. Показания и противопоказания к их использованию в составе местно обезболивающего раствора.

3. Обоснование выбора препарата для обезболивания основных стоматологических заболеваний в амбулаторной практике. Побочные действия анестетиков (местные и системные).

4. Аппликационное, инфильтрационное и проводниковое обезболивание.

5. Дополнительные методы местного обезболивания (интравлигаментарная, интрасептальная, внутрикостная, внутрипульпарная).

Показания и противопоказания к применению.

6. Инструментарий для местного обезболивания в стоматологии.

7. Особенности обезболивания у пациентов с факторами риска (сердечнососудистые и респираторные заболевания, нарушение процессов свертывания крови, эндокринная патология, инфекционные заболевания и др. факторы риска).

8. Общее обезболивание в стоматологии. Показания, противопоказания.

Препараты для наркоза.

9. Местные и общие осложнения, возникающие при обезболивании в амбулаторной стоматологической практике. Неотложная помощь.

### **Хирургия полости рта**

1. Принципы организации стоматологической хирургической помощи в стоматологической поликлинике.

2. Асептика и антисептика в кабинете хирургической стоматологии.

Правила стерилизации перевязочного материала, инструментов. Подготовка рук хирурга к операции.

3. Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии.

Ведение медицинской документации, заполнение истории болезни амбулаторного больного.

4. Этапы операции удаления зуба. Методика удаления зубов и корней на нижней и верхней челюстях. Осложнения
5. Дистопия и ретенция зубов. Затрудненное прорезывание зубов.  
Причины. Клиника. Показания к хирургическому лечению.
6. Перикоронорит. Осложнения. Методы оперативного вмешательства при дистопии и ретенции зубов.
7. Хирургические методы лечения хронического периодонтита: резекция верхушки корня зуба, гемисекция и ампутация, корня реплантация зуба.
8. Острый гнойный периостит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Дифф. диагностика, лечение.
9. Одонтогенный остеомиелит челюстей: Этиология. Современные представления о патогенезе остеомиелита челюстей. Патанатомия и классификация.
10. Острая стадия остеомиелита челюстей. Клиника диагностика, и дифф. диагностика острой стадии. Комплексное лечение.
11. Подострая и хроническая стадии остеомиелита челюстей. Клиническая и рентгенологическая картина различных форм (секвестрирующая, rareфицирующая, гиперпластическая, первично-хроническая), дифф. диагностика. Лечение
12. Перфорация и свищ верхнечелюстного синуса. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача при перфорации верхнечелюстного синуса, способы оперативного закрытия перфорации. Профилактика образования свищей, (перфоративного) одонтогенного синусита.
13. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез.  
Острый и хронический одонтогенный синусит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения.
14. Актиномикоз челюстей, лица и шеи. Классификация. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика,

дифференциальная диагностика и методы лечения.

## **Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта**

1. Показания и противопоказания (ограничения) стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.
2. Диагностика и планирование имплантации, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение.
3. Одноэтапный и двухэтапный подходы в использовании дентальных имплантатов. Имплантация в сложных клинических случаях.
4. Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения. Синуслифтинг и варианты субантральной имплантации. Винирная пластика и межкортикальная остеотомия.
5. Современные представления об остеопластических материалах. Применение их в дентальной имплантологии, при реконструктивных вмешательствах в полости рта и зубосохраняющих операциях. Основные методики направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов
6. Возможные осложнения на разных этапах протезирования на дентальных имплантатах. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации. Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.
7. Воспалительные заболевания слюнных желез. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.
8. Хирургические методы лечения воспалительных заболеваний пародонта.
9. Диагностика и неотложная помощь при сердечно-сосудистой и острой дыхательной недостаточности, шоках различной этиологии, септических состояниях, при аллергических реакциях, расстройствах сознания и эпилептоидных состояниях.
10. Реанимационные мероприятия в амбулаторной стоматологической

практике. Лекарственные средства и оборудование, необходимые для оказания помощи при неотложных состояниях.

### **Заболевания головы и шеи**

1. Абсцесс и флегмона лица и шеи. Этиология и патогенез.

Классификация. Пути проникновения и распространение инфекции в мягких тканях.

2. Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон околочелюстных и смежных с ними областей. Топическая и дифференциальная диагностика. Принципы планирования комплексного лечения. Значение выбора оперативного доступа. Обезболивание при оперативных вмешательствах по поводу абсцессов и флегмон лица и шеи.

3. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага абсцессов и флегмон поднижнечелюстной и подподбородочной областей, крыловидно-нижнечелюстного и окологлоточного пространств, околоушно-жевательной и позадичелюстной областей, подглазничной, щечной и скуловой областей, подвисочной и крыловидно-небной ямок, орбиты. .

4. Медиастинит. Одонтогенный сепсис. Флебиты и тромбофлебиты челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Тромбоз кавернозного синуса.

5. Классификация неогнестрельной травмы лица, ее причина, частота. Принципы оказания помощи пострадавшим с травмой лица. Понятие о первой, доврачебной, квалифицированной и специализированной помощи. Механизм неогнестрельных травм лица. Методы обследования пострадавших: клинические, инструментальные.

6. Повреждения мягких тканей лица. Вывихи и переломы зубов, перелом альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти.

Классификация, клиника, диагностика, лечение.

7. Классификация неогнестрельных переломов нижней и верхней челюстей. Клинические признаки перелома нижней и верхней челюстей в зависимости от его локализации. Тактика врача по отношению к зубу, находящемуся в щели перелома. Основные принципы лечения больных с переломами костей лица: репозиция, иммобилизация, медикаментозная и физиотерапия. Лечение больных с переломами нижней и верхней челюстей. Способы репозиции отломков.

8. Виды временной (транспортной) иммобилизации. Лечебные (постоянные) методы иммобилизации: консервативные внелабораторные и лабораторные (ортопедические), хирургические методы закрепления отломков. Показания и противопоказания к применению конкретных методов иммобилизации. Показания к применению ортопедических шин и аппаратов лабораторного изготовления в историческом аспекте. Методы остеосинтеза: костный шов, спица Киршнера, наkostные пластинки и др. Классификация внеротовых аппаратов, их функциональные возможности.

9. Переломы скуловой кости и дуги, переломы костей носа. Классификация. Клинические признаки, показания к репозиции, способы вправления отломков и лечения.

10. Сочетанная неогнестрельная травма челюстно-лицевой области. Черепно-мозговая травма. Особенности клинического течения и оказания специализированной помощи больным при сочетанной травме. Синдром взаимного отягощения.

11. Осложнения переломов челюстей: травматический остеомиелит, травматический гайморит, замедленная консолидация отломков, «ложный сустав», консолидация в неправильном положении, дакриоцистит.

12. Причины, лечение, профилактика, клиника термических повреждений (ожоги, отморожения, поражения электрическим током, электромагнитным полем)

13. Общая характеристика, классификация, клиническая картина огнестрельных ран лица и лечение раненых и пострадавших. Клиническая картина осложнений, профилактика и лечение.

14. Комбинированные и сочетанные поражения лица. Лечение. Основные принципы организации этапного лечения пострадавших и раненых в лицо, объем и порядок оказания помощи военнослужащим на догоспитальных этапах медицинской эвакуации.

15. Общие положения о медицинском освидетельствовании военнослужащих. Военно-врачебная экспертиза в стоматологии, военной челюстно-лицевой хирургии и травматологии.

#### **Детская стоматология**

1. Кариес временных и постоянных зубов у детей.
2. Некариозная патология временных и постоянных зубов у детей.
3. Пульпит постоянных и временных зубов в разные стадии формирования корня.
4. Периодонтит временных и постоянных зубов в разные стадии формирования корня.
5. Заболевания пародонта у детей.
6. Заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей (травматические поражения, ОГС, РГС, герпангина, кандидомикоз и т.д.)
7. Особенности строения СОПР у детей в различные возрастные периоды развития.

#### **Детская челюстно-лицевая хирургия**

1. Воспалительные заболевания ЧЛЮ у детей.
2. Заболевания слюнных желез у детей.
3. Травмы мягких тканей и челюстей у детей.
4. Операция удаления зуба.
5. Опухолевые процессы в челюстно-лицевой области у детей.

### **Зубопротезирование (простое протезирование)**

1. Виды физиологических и патологических прикусов.
2. Анатомия и функция височно-нижнечелюстного сустава.
3. Подготовка полости рта к ортопедическому лечению.
4. Клинические и дополнительные методы обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии.
5. Дефекты коронок зубов, классификация. ИРОПЗ. Методы ортопедического лечения.
6. Отгискные материалы. Методика получения оттисков и критерии оценки их качества.
7. Искусственные коронки, их виды, показания к применению.
8. Особенности препарирования твердых тканей зубов под различные виды искусственных коронок.
9. Методы восстановления дефектов коронок зубов штифтовыми конструкциями. Показания к применению.

### **Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)**

1. Дефекты зубных рядов, их классификация. Методы ортопедического лечения пациентов с частичным отсутствием зубов.
2. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов мостовидными протезами. Обоснование выбора конструкции мостовидного протеза.
3. Виды съемных протезов и их конструктивные элементы. Показания к применению съемных пластиночных протезов.
4. Бюгельные протезы. Показания к применению. Конструктивные элементы

### **Протезирование при полном отсутствии зубов**

1. Анатомо-функциональные особенности челюстных костей и слизистой оболочки беззубых челюстей.
2. Методы обеспечения фиксации и стабилизации полных съемных протезов. Критерии оценки фиксации и стабилизации полных съемных протезов.



3. Диагностика функционального состояния пародонта. Методы ортопедического лечения заболеваний пародонта.
4. Непосредственное протезирование. Показания. Технология изготовления имедиат-протезов.
5. Планирование ортопедического лечения дефектов зубных рядов, осложненных вторичными деформациями.

### **Гнатология и функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава**

1. Виды ортопедических аппаратов, применяемых при лечении больных с патологией височно-нижнечелюстного сустава.
2. Генерализованная патологическая стираемость твердых тканей зубов. Механизмы формирования компенсированной и некомпенсированной формы стираемости.
3. Особенности планирования и требования к ортопедическому лечению при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.

### **Челюстно-лицевое протезирование**

1. Репозиция и фиксация отломков верхней челюсти при сохраненных зубах, при малом количестве сохраненных зубов и при полном отсутствии зубов.
2. Переломы нижней челюсти со смещением и без смещения отломков. Клиника. Методы ортопедического лечения.
3. Неправильно сросшиеся переломы нижней челюсти. Ложный сустав. Контрактура нижней челюсти. Механотерапия.
4. Методы ортопедического лечения при врожденных и приобретенных дефектах верхней челюсти.

### **Онкостоматология и лучевая терапия**

1. Онкологическая настороженность. Структура онкологической службы. Организация онкологической помощи. Принципы диспансеризации больных с новообразованиями челюстно-лицевой области. Диспансерные группы. Организация помощи больным со

злокачественными опухолями. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ. Диагностика новообразований челюстно-лицевой области.

2. Одонтогенные опухоли и кисты челюстей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Опухолоподобные образования, остеогенные и неостеогенные опухоли челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
4. Врожденные кисты и свищи лица и шеи.
5. Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области. Клиника, патологическая анатомия, диагностика, лечение.
6. Доброкачественные опухоли слюнных желез.
7. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы. Облигатные и факультативные предраки лица и полости рта. Фоновые заболевания. Принципы лечения больных с предраком.
8. Рак кожи лица и рак губы. Клиника, диагностика, лечение. Показания для проведения лучевой терапии в зависимости от морфологической структуры и стадии опухоли.
9. Рак слизистой оболочки органов полости рта. Клиника, диагностика, лечение. Показания для проведения лучевой терапии в зависимости от морфологической структуры и стадии опухоли.
10. Рак и саркома верхней и нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.
11. Злокачественные опухоли слюнных желез. Показания для проведения лучевой терапии в зависимости от морфологической структуры и стадии опухоли.

#### **Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия**

1. Поражение лицевого нерва. Парез и паралич мимической мускулатуры. Показания к оперативному лечению (декомпрессия, невролиз,

сшивание нерва, фасциальная, мышечная, кожная пластика).

2. Невралгия ветвей тройничного нерва, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Особенности лечения неврологических нарушений челюстно-лицевой области. Показания к применению хирургического лечения. Диагностическая и лечебная блокады.

3. Острый и хронический височно-нижнечелюстной артрит. Диагноз и лечение.

4. Артрозы. Клиническая, рентгенологическая и лабораторная диагностика. Медикаментозное, хирургическое и ортопедическое лечение.

5. Синдром болевой дисфункции ВНЧС. Проявление, диагностика, лечение. Применение физио - и рефлексотерапии. Показания к ортопедическим методам лечения.

6. Причины и виды контрактур (рубцы слизистой оболочки рта, мышц, кожи, костная контрактура). Профилактика, методы консервативного и хирургического лечения. Рассечение и иссечение рубцов, закрытие дефектов, физиотерапия и ЛФК.

7. Этиология, патогенез, клинические проявления анкилоза.

Исследования подвижности нижней челюсти, рентгенодиагностика.

8. Деформация нижней челюсти при анкилозе, развивающимся в период роста. Профилактика и лечение анкилоза. Основные методы операций. Меры, направленные на предупреждение рецидива. Устранение деформации лица при лечении анкилоза. Дифференциальная диагностика разных видов стойкого сведения челюстей.

9. Задачи восстановительной хирургии ЧЛЮ. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений.

Разработка плана лечения. Основные методы пластических операций.

10. Пластика с применением свободной пересадки тканей. Современные представления о биологических процессах, происходящих при свободной пересадке тканей и органов. Возможности применения ауто-, аллотрансплантации различных тканей, имплантатов, эндопротезов в челюстно-лицевой хирургии.

11. Свободная пересадка кожи. Биологическое обоснование. Применение для устранения раневых и гранулирующих поверхностей на лице и в полости рта различных видов кожных лоскутов (тонкий, расщепленный, во всю толщину).

12. Пересадка хряща в качестве опорного материала и для исправления контуров разных участков лица. Применение аутохряща, трупного консервированного хряща.

13. Применение сложных тканевых комплексов на микрососудистом анастомозе.

14. Костная пластика челюстей. Виды и причины дефектов нижней челюсти. Показания к костной пластике. Биологическое обоснование костной пластики. Виды трансплантатов. Возможности применения консервированной кости и методы консервации. Пересадка аутокости для устранения дефектов нижней челюсти. Послеоперационное ведение больного, его реабилитация.

15. Аномалии развития и деформации челюстей. Основные виды деформаций челюстей: недоразвитие (микрогнатия) или чрезмерное развитие (макрогнатия) верхней или нижней челюсти или отдельных их участков (прогнатия и ретрогнатия), открытый прикус. Клинические проявления дефектов и деформаций, функциональные и эстетические нарушения. Показания к хирургическому лечению. Основные методы операций для исправления размеров и формы нижней и верхней челюстей.

## **Ортодонтия и детское протезирование**

1. Понятие прикус. Виды прикусов.
2. Профилактика ортодонтических заболеваний у детей. Виды, методы, средства.
3. Формирование зубочелюстной системы у детей. Периоды развития жевательного аппарата.
4. Признаки постоянного прикуса.
5. Классификация зубочелюстных аномалий по Энгло.
6. Методы обследования ребенка в ортодонтии.
7. Рентгенологический метод обследования. Методики проведения, чтение ретгенограмм.
8. Телерентгенография. Основные ориентиры.
9. Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций. Периоды профилактики по Ф.Я. Хорошилкиной.
10. Принципы построения диагноза в ортодонтии.
11. Аппаратурный метод лечения. Классификация ортодонтических аппаратов.
12. Механически действующие ортодонтические аппараты, возрастные показания.
13. Функционально-действующие ортодонтические аппараты, возрастные показания.
14. Функционально-направляющие ортодонтические аппараты, возрастные показания.
15. Аппараты сочетанного действия, возрастные показания.
16. Аномалии числа зубов. Адентия. Этиология, клиника, диагностика.
17. Аномалии числа зубов. Сверхкомплектные зубы. Этиология, клиника, диагностика.
18. Аномалии положения зубов. Диастема, тремы. Определение, этиология, клиника, диагностика.
19. Аномалии положения зубов (дистальное, мезиальное, небное, язычное,

- высокое, низкое, поворот по оси). Этиология, клиника, диагностика.
20. Дистопия зубов. Этиология, клиника, диагностика.
21. Аномалии формы зубного ряда. Этиология, клиника, диагностика.
22. Аномалии прикуса по сагиттальной плоскости (дистальное соотношение, дистальный прикус). Этиология, клиника, диагностика.
23. Аномалии прикуса по сагиттальной плоскости (мезиальное соотношение, мезиальный прикус). Этиология, клиника, диагностика.
24. Аномалии прикуса по вертикальной плоскости (глубокое резцовое перекрытие, глубокий прикус). Этиология, клиника, диагностика.
25. Аномалии прикуса по вертикальной плоскости (открытый прикус).  
Этиология, клиника, диагностика.
26. Аномалии прикуса по трансверзальной плоскости. Виды перекрестного прикуса. Этиология, клиника, диагностика.
27. Аномалии и деформации, обусловленные врожденными пороками развития челюстей лица и других органов. Этиология, клиника, диагностика.
28. Аномалии и деформации, обусловленные воспалительными процессами, травмами и другими повреждениями. Этиология, клиника, диагностика.
29. Ранняя потеря зубов. Протезирование в детском возрасте. Виды лечебных аппаратов.
30. Современные методы лечения в ортодонтии. Показания и противопоказания.

#### **10. Типовые ситуационные задачи с эталонами ответов**

##### **Задача № 1.**

Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?

4.Проведите дифференциальную диагностику.

5.Какой метод обезболивания потребуется?

Эталон ответа:

1.Глубокий кариес 15

2.І класс по Блэку.

3.Электроодонтодиагностика, рентгенография.

4.С острыми и хроническими формами пульпита, со средним кариесом.

5.Инфильтрационная анестезия.

### **Задача № 2.**

Больной К., 23 года, обратился с жалобами на кратковременные боли от температурных раздражителей в 16 зубе. При осмотре на коронке видимых кариозных полостей не наблюдается, при орошении зуба холодной водой отмечается кратковременная боль.

На внутриротовой рентгенограмме на апроксимально-дистальной поверхности отмечается нарушение структуры твердых тканей зуба в средних слоях дентина.

1.Поставьте диагноз.

2.Какой класс кариозной полости по Блэку?

3.Какие особенности препарирования таких кариозных полостей?

4.Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?

5.Почему при пломбировании необходимо восстановить контактный пункт?

Эталон ответа:

1.Средний кариес 16 зуба.

2.ІІ класс по Блэку.

3.Раскрытие кариозной полости следует проводить с окклюзионной поверхности, использование матриц при препарировании для предотвращения травмирования соседних зубов.

4.Стеклоиономерные цементы, компомеры, композиты светового и химического отверждения.

5.Для предотвращения хронической травмы тканей пародонта.

**Задача №3.**К врачу-стоматологу-ортодонту обратились родители пациента 7 лет. У

ребенка жалобы на выступание вперед верхних передних зубов, и на отсутствие временных зубов в боковом отделе, удаленных по хирургическим показаниям около 3 месяцев назад.

При внешнем осмотре асимметрия лица отсутствует, профиль – выпуклый, верхняя губа располагается кпереди от нижней. Высота нижней части лица не изменена.

В полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета умеренно увлажнена.

Гигиенический индекс ИГР-У- 0.8.

Уздечки верхней и нижней губы вплетаются в альвеолярный отросток на 4 мм выше и ниже соответственно маргинального края десны. Уздечка языка тонкая, не ограничивает его подвижность.

Передне-щечные бугры 16 и 26 зубов располагаются кпереди от поперечной фиссуры 36 и 46 зубов. Наблюдается протрузия фронтальных резцов верхней челюсти. Сагиттальная щель 4 мм.

Верхний зубной ряд сужен и удлинен. Форма нижнего зубного ряда не изменена. Проба Эшлера-Битнера отрицательная.

Врачом изготовлен активатор Андресена-Гойпля с винтом для равномерного расширения верхнего зубного ряда, вестибулярной дугой и кламмерами Адамса на 16, 26 зубы. При этом на этапе определения конструктивного прикуса, при изготовлении активатора, нижняя челюсть была смещена кпереди.

Эталон ответа:

1. При лечении данного пациента врачом допущены следующие ошибки: Нет клинических показаний к изготовлению активатора Андресена-Гойпля, Грубой ошибкой является смещение нижней челюсти кпереди при отрицательной пробе Эшлера-Битнера на этапе определения конструктивного прикуса.
2. План лечения: необходимо изготовить съемный ортодонтический аппарат на нижнюю челюсть с искусственными зубами в области удаленных 85, 84 зубов с целью предотвращения смещения зубов, ограничивающих дефект зубного ряда.
3. На верхнюю челюсть для лечения данной патологии достаточно изготовление съемного ортодонтического аппарата с винтом для равномерного расширения зубного



ряда, вестибулярной дугой и кламмерами Адамса на 16 и 26 зубы.

**Задача №4.** У ребенка 2 лет выявлена расщелина верхней губы, затруднение приема пищи, речи.

Вопросы:

1. Определение
2. Этиология
3. Классификация
4. Лечение и реабилитация

Эталон ответа:

1. Расщелина верхней губы - нарушение целостности круговой мышцы рта, мышц твёрдого и мягкого нёба.
2. Действие неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов на развитие плода. Нарушение эмбриогенеза в формировании лица.

3. Классификация врожденной расщелины верхней губы:

- 1) Врожденная скрытая расщелина верхней губы (односторонняя или двусторонняя).
- 2) Врожденная неполная расщелина верхней губы: а) без деформации кожно-хрящевого отдела носа (односторонняя или двусторонняя).
- 3) Врожденная полная расщелина верхней губы (односторонняя или двусторонняя).
- 4) Диспансеризация, поэтапное плановое хирургическое лечение, ортодонтическое лечение, логопедическая коррекция речи.

**Задача №5.** Больная 1,5 месяца поступила в больницу с диагнозом врожденная расщелина твердого и мягкого неба.

Вопросы:

1. этиология и патогенез.
2. классификация.
3. диспансеризация.
4. программа реабилитации.
5. профилактика.

Эталон ответа:

1. Действие неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов на развитие плода.

Нарушение эмбриогенеза в формировании лица

2. Врожденные расщелины мягкого неба: а) скрытые; б) неполные; в) полные.

Врожденные расщелины мягкого и твердого неба: а) скрытые; б) неполные; в)

полные. Врожденные расщелины альвеолярного отростка и переднего отдела

твердого неба: а) неполные (односторонние или двусторонние); б) полные

(односторонние или двусторонние). Косая расщелина лица (односторонние или

двусторонние). Поперечная расщелина лица (односторонние или двусторонние).

Срединная расщелина лица.

3. Диспансеризация, поэтапное плановое хирургическое лечение, ортодонтическое лечение, логопедическая коррекция речи.

4. Пластика дефекта мягкого неба – стафилопластика с 2-х лет. Пластика дефекта

твёрдого неба – уранопластика с 6 лет. Пластика дефекта альвеолярного отростка с

7 лет. Хейлоринопластика с 13 лет. Ортодонтическое лечение в период

диспансерного наблюдения. Коррекция речи у логопеда.

5. Устранение неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов. Здоровый образ жизни матери до и в период беременности. Качественное питание.

#### **Задача № 6.**

Пациент Ж., 59 лет, предъявляет жалобы на сухость полости рта, отечность слизистой оболочки полости рта, изменения окраски. Из анамнеза: в течение двух недель беспокоят: повышение температуры тела до 38,5, диспепсические явления, желтушность склер.

Объективно: на кожных покровах лица и шеи «сосудистые звездочки», склеры – желтушные, на слизистой оболочки мягкого неба и вестибулярной поверхности губ телеангиэктозии с ограниченными желтушными участками. На спинке языка участки десквамации эпителия с выраженной атрофией нитевидных сосочков, поверхность языка ярко-красная, блестящая. Выводные протоки околоушных слюнных желез мацерированы, желтушно прокрашены.

1. При каком общесоматическом заболевании возможны такие проявления в полости рта?

2. Какими дополнительными обследованиями подтвердить диагноз?

3.Тактика врача – стоматолога в сложившейся ситуации?

4.Назначьте лечение.

5.Где проводится лечение пациентов с такой патологией?

Эталон ответа:

1.Вирусный гепатит (болезнь Боткина).

2.Биохимические исследования крови: печеночные пробы – билирубин, трансаминазы, щелочная фосфатаза, тимоловая проба, уровень протромбина, холестерина, общий белок и белковые фракции; наблюдаются: ускоренное СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом влево, снижение гемоглобина и эритроцитов.

- иммунологические исследования: наличие маркеров вирусных гепатитов; - дуоденальное зондирование; - УЗИ печени

3.Вызвать скорую помощь.

4.Специализированное лечение общей патологии.

Местное: симптоматическое. В ремиссию: санация полости рта, профессиональная гигиена полости рта с подбором индивидуальной программы профилактики стоматологических заболеваний.

5. В инфекционном стационаре, гастроэнтерологическом отделении.

#### **Задача № 7.**

Больная, 30 лет, обратилась с жалобами на затрудненное открывание рта, боли при глотании, а так же боли в области нижней челюсти справа, иррадиирующие в ухо. Наличие увеличенных лимфоузлов в правой подчелюстной области. Местно: рот открывается на 2,0 см. В подчелюстной области справа пальпируются увеличенные, болезненные лимфоузлы.

Жевательная поверхность 2/3 коронковой части 48 покрыта гиперемированной, отечной слизистой оболочкой, пальпация которой болезненна, из под капюшона отмечается гнойное отделяемое.

Вопросы:

1)Поставьте диагноз.

2)Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

3) Какова тактика врача в данной ситуации?

Ответ: гнойный перикоронит. Перикоронит и позадимолярный периостит диагностируют на основании характерной клинической картины и рентгенологических данных. На рентгенограмме нижней челюсти в боковой проекции видны положение нижнего зуба мудрости, состояние его периодонта и окружающей кости, отношение к ветви и каналу нижней челюсти. Позадимолярный периостит в отличие от перикоронита сопровождается образованием воспалительного инфильтрата в позадимолярной области. При хроническом процессе характерна резорбция кости чаще в виде широкой щели у шейки зуба и по ходу корня, нередко в виде полулуния.

Прежде всего необходимо ликвидировать острые воспалительные явления.

При катаральной форме перикоронита может оказаться эффективной только обработка пространства под капюшоном антисептическими растворами из

шприца с затупленной иглой. При гнойном перикороните проводят перикоронаротомию – рассечение капюшона, прикрывающего коронку зуба или его дистальную часть. Под рассеченный капюшон вводят небольшую тонкую полоску йодоформной марли.

При перикороните и позадимолярном периостите хороший лечебный эффект дает однократная или двукратная новокаиновая или тримекаиновая блокада по типу проводниковой и инфильтрационной анестезии (целесообразна инфильтрация тканей, окружающих зуб мудрости с добавлением антибиотиков, фурацилина, протеолитических ферментов). Показан прием внутрь сульфаниламидных препаратов, противовоспалительных и антигистаминных средств. При позадимолярном периостите проводят курс антибиотикотерапии. Назначают тепловые процедуры в виде ванночек для рта, полосканий, ингаляций; физические методы лечения – УВЧ, микроволновую терапию по 5–7 процедур, излучение гелий-неонового

лазера. При воспалительной припухлости околочелюстных мягких тканей, лимфадените показаны наружные маевые повязки, светолечение лампой соллюкс.

#### **Задача №8.**

Больная, 30 лет, обратилась с жалобами на затрудненное открывание рта, боли в области 38. Отмечает, что такие обострения повторяются в течение года третий раз. Местно: рот открывается на 2,5 см, слизистая оболочка над 38 отечна, гиперемирована, дистальная часть жевательной поверхности зуба покрыта слизистой оболочкой. Зуб смещен в сторону преддверия рта.

Вопросы:

- 1)Поставьте диагноз.
- 2)Определите показания и противопоказания к удалению 38.
- 3)Техника удаления 3 8.

Ответ: гнойный перикоронит. Удаление третьего большого коренного зуба. Этот зуб также имеет передний и задний корни. Они могут срастаться в один корень конусовидной формы. Часто корни значительно искривлены и загнуты назад. В некоторых случаях этот зуб имеет три и более расходящихся или сросшихся корни. С наружной стороны альвеола имеет очень толстый компактный слой кости (за счет косой линии), с внутренней – тонкий.

Аномалии зуба (размеров, формы, прорезывания), особенности строения кости создают нередко большие трудности при его удалении. Удаляя 38 зуб, врач становится справа и впереди больного, поворачивает его голову к себе, II пальцем левой руки он отодвигает щеку, III пальцем – язык, I пальцем поддерживает нижнюю челюсть за подбородок. Удаление производят клювовидными щипцами или щипцами, изогнутыми по плоскости, имеющими на конце щечек треугольные выступы.

Вывихивают зуб плавными движениями, смещая его вначале в язычную, затем в щечную сторону. Иногда удалить зуб щипцами не удастся, тогда

применяют элеваторы. Извлекают зуб из лунки вверх и в сторону щеки, Удаление прямым элеватором. При удалении третьего нижнего большого коренного зуба щечку элеватора вводят со щечной стороны, так же как и штыковидный элеватор, в межзубной промежуток между вторым и третьим зубами. Желобок щечки элеватора должен быть обращен к удаляемому зубу. Вводя элеватор в глубь межзубного промежутка и делая им небольшие вращательные движения, вывихивают зуб.

#### **Задача №9.**

Больная, 48 лет, обратилась с жалобами на наличие разрушенного 27, заложенность носа, тяжесть при наклоне головы в области верхнечелюстной пазухи слева. Местно: имеется разрушенная коронковая часть 27. При рентгенологическом исследовании 27 определяется разрежение костной ткани с четкими контурами у верхушки дистального щечного корня. Под инфильтрационной анестезией удалены корни 27, при ревизии лунки отмечается обильное гнойное отделяемое.

Вопросы:

- 1)Поставьте диагноз.
- 2)Какие симптомы прободения верхнечелюстной пазухи? Как установить клинически наличия перфорации?
- 3)Тактика врача в данном случае.

Ответ: хронический периодонтит, прободение верхнечелюстной пазухи

Из лунки удаленного зуба выделяется кровь с пузырьками воздуха. Во время выдоха через нос, зажатый пальцами, воздух со свистом выходит из лунки.

Хирургическая ложка беспрепятственно погружается на большую глубину. В отдельных случаях наблюдается кровотечение из соответствующей половины носа. При наличии гнойного процесса в пазухе из лунки зуба выделяется гной.

Тактика: Снять воспаление медикаментозным лечением и промыванием пазухи через лунку с последующей пластикой свища

### Задача №10.

Больной, 48 лет, во время удаления корней 26, обнаружено сообщение с верхнечелюстной пазухой слева. Местно: корни 26 удалены, лунка без признаков воспаления, отделяемого из верхнечелюстной пазухи нет.

Вопросы:

- 1)Поставьте диагноз.
- 2)Определите тактику врача в данной ситуации.
- 3)Возможно ли закрытие перфорации верхнечелюстной пазухи сразу после удаления, и каким способом?

Ответ: прободрение верхнечелюстной пазухи провести пластику ороантрального сообщения слизисто-надкостничным лоскутом с переходной складки или неба.

Нельзя. При отсутствии в ней воспалительного процесса следует добиться образования в лунке кровяного сгустка. Для предохранения его от механического повреждения и инфицирования лунку прикрывают йодоформной турундой.

прокрашены.

- 1.При каком общесоматическом заболевании возможны такие проявления в полости рта?
- 2.Какими дополнительными обследованиями подтвердить диагноз?
- 3.Тактика врача – стоматолога в сложившейся ситуации?
- 4.Назначьте лечение.
- 5.Где проводится лечение пациентов с такой патологией?

## **11. Этапы (аттестационные испытания) государственного экзамена по специальности «Стоматология»:**

I этап – тестовый контроль. Тестовый контроль проводится по типовым тестовым заданиям, составленным на основе единого банка междисциплинарных аттестационных заданий по всем направлениям подготовки выпускников, охватывающих содержание гуманитарных и социально-экономических, естественно-научных, медико-биологических, клинических дисциплин и дисциплин специальности Стоматология. Выпускник получает 100 вопросов.

II этап - собеседование. Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, умений решать в ходе собеседования профессиональные задачи по экзаменационным билетам, представленных в виде ситуационных задач.

Структура экзаменационного билета представлена четырьмя ситуационными задачами обобщенного характера (с учетом нозологических форм и патологических состояний основных стоматологических заболеваний (кариозные и некариозные поражения молочных и постоянных зубов, болезни пародонта, дефекты коронок зубов и зубных рядов, одонтогенные воспалительные заболевания, аномалии развития и положения зубов и т.д.), содержащими в каждой анамнез заболевания, анамнез жизни, данные осмотра ребенка, результаты объективного лабораторно-инструментальные исследования и вопросы к задаче.

## **12. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена.**

Критерии оценивания результатов тестирования.

71-100% - зачтено

70% и ниже – не зачтено



Критерии оценивания собеседования.

Оценка «отлично» – студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

Оценка «хорошо» – студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе;

Оценка «удовлетворительно» – студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;

Оценка «неудовлетворительно» – студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

Итоговая оценка за государственный экзамен рассчитывается как среднее арифметическое оценок за тестирование, собеседования и среднего бала за все время обучения в вузе (рассчитывается до итогового собеседования по данным индивидуальной карточки). Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Результаты ГИА объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания государственной экзаменационной комиссии.

### **13. План реализации программы ГИА**

- ознакомление студентов с программой на сайте университета ([www.dgmu.ru](http://www.dgmu.ru));

- консультации по подготовке к экзаменационным испытаниям осуществляются сотрудниками кафедры терапевтической, ортопедической, хирургической и кафедрой стоматологии детского возраста;
- проведение ГИА 15-28 июня.

#### **14. Рекомендации по подготовке к государственному экзамену**

14.1. Подготовка к государственной итоговой аттестации осуществляется самостоятельно.

На подготовку к государственному экзамену, состоящему из 2 этапов, выделяется не менее 7 календарных дней после окончания освоения всей ОПОП.

Интервал между этапами 2-5 дней.

Кафедрами детской хирургии, пропедевтики детских болезней с курсом детских инфекции, факультетской и госпитальной педиатрии организованы предэкзаменационные консультации.

#### **15. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.**

Государственная итоговая аттестация является завершающим этапом освоения образовательной программы, механизмом оценки результатов обучения и установления соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям ФГОС ВО.

Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и систематизации знаний в разрезе использования их при решении комплексных, практикоориентированных задач, приближенных к реальной профессиональной медицинской деятельности.

Государственный экзамен проходит в виде собеседования по вопросам задач, включающих в себя все разделы программы ГИА.

Для полноценной подготовки к государственной итоговой аттестации студенту необходимо максимально использовать все рекомендованные учебно-методические ресурсы – учебники, учебно-методические и учебные

пособия, а также собственные конспекты лекций. Конспекты помогут быстрее сориентироваться в теме, т.к. они в сжатом, концентрированном виде содержат главные вопросы по теме.

Представляется крайне важным посещение студентами проводимой перед междисциплинарным государственным экзаменом консультации. На консультации есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые вызывают затруднения.

К ответу выпускника на государственном экзамене предъявляются следующие требования: ответ должен строго соответствовать объему билета; полностью раскрывать содержание вопросов билета; соответствовать нормам и правилам публичной речи; быть четким, обоснованным, логичным.

Во время ответа студент должен быть готовым к дополнительным или уточняющим вопросам. Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом и направлены на уточнение ответа студента.

Важно, чтобы студент грамотно распределил время, отведенное для подготовки к государственной итоговой аттестации. Подготовку к экзамену студент должен вести систематично.

Этапы работы с конспектом и учебной литературой рекомендуется выстроить следующим образом:

1. Подготовить необходимую информационно-справочную и рекомендованную учебно-методическую литературу для получения исчерпывающих сведений по каждой теме программы экзамена.
2. Уточнить наличие содержания и объем материала в лекциях и учебной литературе для раскрытия вопроса. Подготовка к раскрытию проблемы по разным источникам – залог глубокой и основательной подготовки.
3. Дополнить конспекты недостающей информацией по отдельным аспектам, без которых невозможен полный ответ.

Памятка по сдаче экзамена:

Подготовка к ответу – 40 минут.

1. Внимательно прочтите содержание задачи, остановитесь на ключевых словах.
2. На листе устного ответа можно составить план ответа, наметив ключевые моменты и их взаимосвязь; удобно также делать краткие записи, структурирующие ответ.
3. Обратите внимание на то, что скажете в начале ответа. Лучше начинать изложение с того, в чем есть глубокая уверенность.
4. Отвечайте по существу вопросов задачи.
5. Экзаменаторами приветствуется, если студент не читает с листа, а свободно излагает материал, ориентируясь на заранее составленный план.
6. Проявляйте навыки деловой беседы: внимательно, не перебивая, выслушивайте вопросы экзаменатора; выражайте благодарность за заданные вопросы; если вопрос не понятен, переспросите или уточните его.

## **15. Список рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену**

### **Основная литература:**

Ортопедическая стоматология (факультетский курс): учебник для медицинских вузов: (на основе концепции проф. Е.И. Гаврилова)/ под ред. В.Н. Трезубова. - изд. 8-е, перераб. и доп. – М.: Фолиант, 2010. - 656 с.

Стоматология: учебник для мед. вузов/ под ред. Н.Н. Бажанова. - изд. 7-е, перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 416 с.

Терапевтическая стоматология. Ч. 2. Болезни пародонта: учебник для вузов: в 3-х ч./ под ред. Г.М. Барера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 236 с.

Трезубов В. Н. Ортопедическая стоматология. Прикладное материаловедение: учебник для мед. вузов/ В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнев, Е.Н. Жулев. - изд. 4-е, испр. и доп. – М.: МЕДпресс - информ, 2008. - 384 с.

Хирургическая стоматология: учебник для медицинских вузов/ под общ.ред. В.В. Афанасьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с.

Елизарова В.М. Стоматология детского возраста. Часть 1: Терапия: учебник в 3-х частях: для студентов вузов/ В.М. Елизарова. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 479 с.

Курякина Н.В. Стоматология детского возраста: учебник/ Н.В. Курякина. – М.: МИА, 2007. - 632с.

Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология: рук-во к практическим занятиям: учеб.пособие/ Ю.М. Максимовский, А.В. Митронин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 432 с.

Николаев А. И. Фантомный курс терапевтической стоматологии/ А.И. Николаев, Л.М. Цепов. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 432с.

Стоматология: учебник для мед. вузов/ под ред. Н.Н. Бажанова. - изд. 7-е, перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 416 с.

Терапевтическая стоматология. Ч. 3. Терапевтическая стоматология заболеваний слизистой оболочки полости рта: учебник для вузов: в 3-х ч./ под ред. Г.М. Барера. - изд. 2-е, доп. и перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.

Поюровская И. Я. Стоматологическое материаловедение: учеб. пособие для мед. вузов/ И.Я. Поюровская. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 192 с.

Пропедевтическая стоматология: учебник для медицинских вузов/ под ред. Э.А.Базикяна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 768 с.

#### **Дополнительная литература:**

Периодонтиты временных и постоянных зубов. Клинико-рентгенологическая диагностика.

Детская терапевтическая стоматология: рук-во к практическим занятиям: учеб. пособие: для студентов вузов/ В.М. Елизарова, Л.П. Кисельникова, С.Ю. Страхова [и др.]; под общ. ред. Л.П.

Кисельниковой, С.Ю. Страховой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с.

Медицинская и клиническая генетика для стоматологов: учеб. пособие для мед. вузов/ под ред. О.О. Янушевича. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 400 с.

Базикян Э. А. Стоматологический инструментарий (цветной атлас): учеб. пособие для мед. вузов/ Э.А. Базикян. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 168с.

Борисенко А. В. Секреты терапевтической стоматологии. Т.1. Фантомный курс: в 4-х томах/ А.В. Борисенко. –М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 320 с.

Гарбер Д. А. Эстетическая реставрация боковых зубов: Вкладки и накладки/ Д. А. Гарбер, Р. Э.Голдштейн. - пер. с нем. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 152с.

Заболевания эндодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта/ под ред. А.К.

Иорданишвили. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 343с.

Клиническая стоматология: официальная и интегральная: рук-во для врачей/ под ред. А.К.

Иорданишвили. - СПб: СпецЛит, 2008. - 431с.

Кузьмина Д. А. Эндодонтическое лечение зубов: методология и технология: учеб. пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / Д.А. Кузьмина, О.Л. Пихур, А.С. Иванов. - СПб: СпецЛит, 2010. - 203 с.

Ламли Ф. Практическая клиническая эндодонтия / Ф.Ламли, Н. Адамс, Ф. Томсон. - пер. с англ. под общ. ред. И.М. Макеевой. - М.: "МЕДпресс-информ", 2007. - 128с.

Леонтьева Е. Ю. Физиотерапия в стоматологии: учеб. пособие для студентов вузов/ Е.Ю.

Лобовкина Л. А. Алгоритм эстетической реставрации передних и боковых зубов/ Л.А.

Лобовкина, А.М. Романов. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 48с.

Луцкая И.К. Диагностический справочник стоматолога/ И.К. Луцкая. - М.: Медицинская литература, 2008. - 384с.

Максимовский Ю. М. Современные пломбировочные материалы в клинической стоматологии/

Ю.М. Максимовский, Т.В. Ульянова, Н.В. Заблоцкая. - М.: "МЕДпресс-информ", 2008. - 48с.

Гарбер Д. А. Эстетическая реставрация боковых зубов: вкладки и накладки/ Д. А. Гарбер, Р.

Э.Голдштейн. - пер. с нем. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 152с.

Бадья Л.Н. Гомеопатия в стоматологии/ Л.Н. Бадья, Е.А. Бадья. - Киев: Книга плюс, 2008. - 160с.

Виноградова Е.В. DENTAL LEXICON: трехязычный словарь-минимум по стоматологии:

(англо-немецко-русский): учеб. пособие для студентов стоматологического фак-та, аспирантов и соискателей/ под общ. ред. В.Д. Пантелеева; Тверская гос. мед. академия. - Тверь: Изд-во

ООО "КУПОЛ", 2009. - 138с.

Гайворонский И. В. Анатомия зубов человека: учеб. пособие по анатомии человека/ И.В.

Гайворонский, Т.Б. Петрова; С.-Петербург. гос. ун-т. - СПб: ЭЛБИ, 2014. - 54 с.

Кариес зубов: учеб. пособие/ Ю.М. Максимовский, Т.В. Ульянова, В.М. Гринин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 80 с.

Козлов В. И. Анатомия ротовой полости и зубов: учеб. пособие: для студентов вузов/ В.И.

Козлов, Т.А. Цехмистренко. - М.: РУДН, 2009. - 155 с.

Колесников Л. Л. Анатомия зубов: учеб. пособие/ Л.Л. Колесников, А.В. Чукбар. - изд. 2-е, испр. и доп. - М.: Медицина XXI: Практическая медицина, 2007. - 48 с.

Курякина Н.В. Практикум по фантомному курсу терапевтической стоматологии: учеб.пособие для вузов/ Н.В. Курякина, О.Г. Омаров. – М.: Медицинская книга, 2007. - 392с.

Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология: рук-во к практическим занятиям: учеб.пособие: для студентов вузов/ Ю.М. Максимовский, А.В. Митронин. – М.: ГЭОТАР-Медиа,2012. - 422 с.

Методы изоляции рабочего поля в стоматологии: учебное пособие/ под ред. И.М. Макеевой. – М.: МЕД пресс-информ, 2007. - 56с.

Мороз П. В. Болезни зубов некариозного происхождения: учеб. пособие/ Мороз П.В., Стоматология. Запись и ведение истории болезни: рук-во / под ред. В.В. Афанасьева, О.О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 157 с.

Отт Р. В. Клиническая и практическая стоматология: справочник: пер. с нем./ Р.В. Отт, Х.-П. Вольмер, В.Е. Круг. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. - 640 с.

Попруженко Т. В. Профилактика основных стоматологических заболеваний/ Т.В. Попруженко, Т.Н. Терехова. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 464 с.

Пропедевтическая стоматология: учебник: для студентов вузов/ авт. кол.: Базилян Э.А., Волчкова Л.В., Лукина Г.И. [и др.]; под ред. Э.А. Базиляна, О.О. Янушевича. - 2-е изд., доп. и перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 631 с.

Салова А. В. Восстановление контактных областей зубов с помощью матричных систем/ А.В. Салова. – М.: "МЕДпресс-информ", 2008. - 160с.

Современная реставрация зубов = Principles of Operative Dentistry/ Э.Дж.Э. Куалтроу [и др.]; пер.с англ. А.А.Титовой; под ред. Т.Г. Робустовой. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 203 с.

Трезубов В. Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: учебник для студентов вузов/ В.Н. Трезубов, А.С. Щербаков, Л.М. Мишнев; под ред. В.Н. Трезубова. - 4-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 405с.

Трезубов В. Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: учебник: для студентов вузов/ В.Н. Трезубов, А.С. Щербаков, Л.М. Мишнёв; под ред. В.Н. Трезубова. - 5-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 403 с.

Шмидседер Дж. Эстетическая стоматология/ Дж. Шмидседер. - пер. с англ. под ред. Т.Ф. Виноградовой. - изд. 2-е. – М.: Медпресс-информ, 2007. - 320с.