

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 27.04.2024 07:52:47
Уникальный программный идентификатор:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218172d19757c

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике
Г.В. Бородулина
Г.В. Бородулина
«26» мая 2023 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.75 Стоматология ортопедическая*

Квалификация: *Врач-стоматолог-ортопед*

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1118 от 26.08.2014 г.

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены:

	ФИО	Должность	уч. степень	уч. звание
1	Жолудев Сергей Егорович	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики	Доктор медицинских наук	профессор
2	Маренкова Марина Львовна	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики	Кандидат медицинских наук	доцент

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств одобрены представителями профессионального и академического сообщества.

Рецензенты:

- профессор кафедры факультетской ортопедической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института, д.м.н., врач-стоматолог высшей категории, директор стоматологической клиники «Crystal Dental light» Ризаева С.М.
- главный врач филиала № 16 АНО «Объединение Стоматология» Иванова Е.Е.

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств обсуждены и одобрены:

- на заседании кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики (протокол № 5 от 12.04.2023 г);
- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.);

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности

31.08.75 Стоматология ортопедическая завершается государственной итоговой аттестацией (ГИА) для выпускников, выполнивших план и программу обучения. Выпускник должен обладать всеми компетенциями, соответствующими области профессиональной деятельности – охране здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Вид профессиональной деятельности, к которой готовится выпускник, – врачебная практика в области стоматологии. Программа ГИА ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая; - организационно-управленческая.

Основная цель вида профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний у детей и подростков, реабилитация пациентов.

Цель ГИА – оценить степень освоения программы ординатуры и соответствие результата освоения программы квалификационным требованиям, которые предъявляются к специалисту согласно приказу Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС ВО. Для проведения ГИА приказом ректора утверждается состав комиссий по специальностям, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии, назначаемых из числа преподавателей университета, представителей органов управления здравоохранением, представителей работодателей.

При разработке программы ГИА и фонда оценочных средств (ФОС) учитываются требования и рекомендации действующих нормативно-правовых актов и иных документов, регламентирующих организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры: □ Федеральный закон РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научнопедагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных

организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утвержденные зам. министра образования и науки РФ А.А. Климовым от 08.04.2014 № АК-44/05вн);

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации утвержденного приказом Минобрнауки России № 1117 от 26.08.2014 г. по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая;
- Клинические рекомендации, национальные руководства и порядки оказания медицинской помощи по профилю специальности.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЭТАПОВ ГИА

ГИА проводится в форме государственного экзамена, что предусматривает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственного экзамена выпускником. Процедура сдачи ГИА состоит из трех этапов, проводимых последовательно:

I этап – оценка уровня освоения навыков и умений (в том числе сдачу навыков у «постели больного»);

II этап – междисциплинарное аттестационное тестирование, включающее вопросы всех дисциплин учебного плана,

III этап – собеседование на основе решения междисциплинарной ситуационной задачи.

3. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГИА И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ

I этап: оценка уровня освоения практических умений и навыков

Оценка навыков и умений проводится в соответствии с программой практики и симуляционного курса на клинических базах и/или «Аккредитационно-симуляционном центре» (АСЦ). Перечень навыков и умений определен для специальности с учетом мнения работодателя.

1 подэтап – представление пациента и его истории болезни, демонстрация методики исследования. В условиях клинической базы «у постели больного» ординатор должен продемонстрировать следующие навыки:

- провести объективное исследование;
- выявить клинические симптомы и синдромы;
- оценить лабораторные и инструментальные методы обследования;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить план дополнительного обследования;
- обосновать план лечения;
- выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

2 подэтап – сдача навыков в АСЦ. Выпускник демонстрирует навыки на станциях.

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено».

Этап приема практических умений и навыков Параметры оценочных средств.

Оценивается умение работать с больными: собрать анамнез, провести осмотр, выделить ведущие симптомы, поставить диагноз у ребёнка с патологией органов или систем.

1. Предлагаемое количество -	1 пациент
Выборка -	случайная
Предел длительности -	60 мин.

Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков (I этап):

«Отлично» - проведен подробный расспрос больного или его родственников, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни, эпидемиологического, аллергологического анамнеза. Сделаны соответствующие выводы. Проведен осмотр по органам и системам: выделены главные симптомы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующего (при его наличии), фонового (при его наличии) заболевания. Интерпретированы результаты лучевых методов исследования, лабораторных анализов (при их наличии). Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определена тактика лечения, прогноз. При общении с больным проявляет толерантность к социальному, этническому статусу пациента, демонстрирует эмпатию.

«Хорошо» - то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного, неполная формулировка клинического диагноза в части выделения сопутствующих или фоновых заболеваний, затруднение с определением ближайшего прогноза.

«Удовлетворительно» - имеются замечания по неполному анамнезу, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, но тактика его лечения и сроки изоляции определены правильно, не выделены сопутствующие и фоновые болезни, не определен прогноз.

II этап: междисциплинарное аттестационное тестирование

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана по специальности Стоматология общей практики. Тестовый контроль предусматривает ответы на 100 вопросов из разных дисциплин программы.

Параметры оценочных средств:

- | | |
|--|-------------------|
| 1. Предлагаемое количество вопросов - | 100 |
| 2. Предлагаемое количество вариантов - | 2 |
| 3. Выборка - | случайная |
| 4. Предел длительности этапа - | 2 часа |
| 5. Критерии оценки: | |
| 70-79% правильных ответов - | удовлетворительно |
| 80-89% правильных ответов - | хорошо |
| 90% и выше - | отлично |

III этап: собеседование на основе решения междисциплинарной ситуационной задачи

Собеседование проводится по ситуационной задаче. Ситуационная задача представляет собой конкретный клинический случай. В задаче представлены жалобы, основные сведения из анамнеза заболевания и жизни пациента, ряд показателей лабораторных и инструментальных методов исследования. По данным ситуационной задачи ординатор должен дать заключение, обосновать диагноз, обосновать необходимость дополнительного обследования, определить лечебную тактику. Результат оценивается по 5-балльной системе.

Параметры оценочных средств.

Ситуационные задачи творческого уровня, позволяющие оценить не только знание фактического материала, но и умение синтезировать, анализировать, устанавливать причинноследственные связи, объединять знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения -

- | | |
|------------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество задач - | 10 |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 30 мин |
| 4. Критерии оценки: | |

«Отлично» - если обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет главные и второстепенные признаки болезни, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующих классификаций, выбирает оптимальный метод лечения, диагностики, реабилитации, профилактики, разрабатывает план в зависимости от индивидуальных особенностей, выявляет причинно-следственные связи, уверенно аргументирует собственную точку зрения.

«Хорошо» - если допускает незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на течение и исход болезни.

«Удовлетворительно» - если допускает ошибки, способные привести к осложненному течению болезни и ухудшить прогноз.

«Неудовлетворительно» - если допущена грубая диагностическая ошибка (неправильно сформулирован диагноз), определена неверная лечебная тактика.

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Результаты сдачи государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.

Итоговая оценка, полученная ординатором в ходе ГИА, учитывает результаты всех аттестационных испытаний и объявляется выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК этапов.

«Отлично» заслуживает ординатор, усвоивший в полном объеме профессиональные компетенции, применивший междисциплинарные знания для решения профессиональных задач будущей профессии.

«Хорошо» заслуживает ординатор, усвоивший основные профессиональные компетенции, продемонстрировавший способность к их самостоятельному применению и развитию в ходе дальнейшей профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший пробелы в знаниях, допустивший в ответе и при демонстрации профессиональных навыков погрешности, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения.

«Неудовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему принципиальные (грубые) ошибки при демонстрации практических навыков и компетенций, который не может приступить к самостоятельной работе без дополнительных знаний и навыков.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Перечень оборудования для сдачи практических навыков и умений, структурных подразделений для проведения практического этапа ГИА:

Наименование Подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
Кафедра ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики	Учебные аудитории, оснащённые мультимедийными комплексами: моноблок или ноутбук, мультимедийный проектор, экран, акустическая система Компьютерный класс с доступом в Интернет Мультимедийные презентации Учебные слайды Компьютерный класс: компьютерные обучающие программы. Тестовые вопросы и задачи.

	Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе
ГУЗ «Свердловская Областная клиническая больница № 1»	Отделения, кабинеты, помещения клинической базы Операционные, перевязочные, смотровые кабинеты Кабинеты биохимической, вирусологической, серологической лабораторной диагностики. Кабинет УЗИ диагностики, кабинеты КТ и МРТ, рентгенологический кабинет. Учебные классы. Мультимедийный проектор с набором презентаций, Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе
Стоматологическая клиника УГМУ, ортопедическое отделение	Ортопедическое отделение с лечебными кабинетами и оперблоком, оснащенными специальным оборудованием, аппаратами для диагностики и лечения, инструментарием, медикаментами. Кабинет рентгенологический. Рабочие места для стоматологического приема

Перечень лицензионного программного обеспечения 1. Системное программное обеспечение 1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;

- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;

- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);

- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

2. Прикладное программное обеспечение

2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;

- Программное обеспечение портал дистанционного образования Six.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- Электронная библиотечная система «Консультант студента», доступ к комплектам: «Медицина. Здравоохранение. ВО (базовый комплект)», «Медицина. Здравоохранение. ВО (премиум комплект)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Книги на английском языке». Лицензионный договор №8/14 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 23.06.2022. Срок действия до 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://www.studentlibrary.ru>.

- База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Договор № 717КВ/06-2022 от 10.08.2022. Срок действия до 09.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://www.rosmedlib.ru/>.

- Электронная библиотечная система«Book Up», доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека». Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022. Срок действия до 18.04.2027 года. Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>.

- Электронно-библиотечная система «Лань», доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека». Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022. Срок действия до: 31.12.2026 года. Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/>.

- Образовательная платформа «Юрайт». Лицензионный договор № 10/14 от 30.06.2022. Срок действия до: 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/>.

- Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов. Лицензионный договор № 9/14 от 23.06.2022. Срок действия до 30.06.2023 г. Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details>.

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

5.1. Основная литература

5.1.1 Электронные учебные издания (учебники, учебные пособия)

- Ортопедическая стоматология. Том 1: национальное руководство: в 2 т. / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 520 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6366-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463666.html>
- Ортопедическая стоматология: национальное руководство: в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6367-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463673.html>
- Орешака, О. В. Особенности ортопедического лечения при заболеваниях слизистой оболочки рта: учебное пособие / О. В. Орешака, Е. А. Дементьева. — Барнаул: АГМУ, 2020. — 50 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/219419>
- Сухарев, М. Ф. Ортопедическая стоматология. Протезирование несъёмными конструкциями зубных протезов: учебник / М. Ф. Сухарев, С. Б. Фищев, М. Г. Рожкова. — Санкт-Петербург: СПбГПМУ, 2021. — 464 с. — ISBN 978-5-907443-67-9. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/255809>
- Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни/ под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7005-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470053.html>
- Иванов, В. А. Ортопедические методы лечения при полном разрушении коронки зуба: учебное пособие / В. А. Иванов, Н. А. Иванова, Т. Н. Исаева. — Новосибирск: НГМУ, 2018. — 47 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/145008>
- Базилян, Э. А. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии: учебное пособие / под ред. Базиляна Э. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5349-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453490.html>
- Миронова, М. Л. Зуботехническое материаловедение с курсом охраны труда и техники безопасности: учебник / Миронова М. Л. , Михайлова Т. М. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5382-7. - Текст: электронный// ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453827.html>
- Каливрадзиян, Э. С. Стоматологическое материаловедение: учебник / Каливрадзиян Э. С. [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-4774-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447741.html>

- Персин, Л. С. Атлас ортодонтических аппаратов: учебное пособие / Л. С. Персин [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-6171-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461716.html>
- Цаликова, Н. А. Ведение истории болезни в клинике ортопедической стоматологии: учебное пособие / под ред. Н. А. Цаликовой, Т. И. Ибрагимова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5826-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458266.html>
- Ремизова, А. А. Клинические аспекты лечения пациентов бюгельными протезами: учебное пособие / А. А. Ремизова, М. Г. Дзгоева, Ю. И. Тиньгаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-5868-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458686.html>
- Персин, Л. С. Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 т. Т. 2. Лечение зубочелюстных аномалий / Персина Л. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, . - 376 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN --. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454091.html>
- Кулаков, А. А. Дентальная имплантация / под ред. Кулакова А. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4541-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445419.html>
- Ортопедическая стоматология (пропедевтический курс): учебник / В. Н. Трезубов, Л. М. Мишнёв, А. С. Щербаков, В. В. Трезубов; под ред. В. Н. Трезубова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5898-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458983.html>

5.1.2. Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ.

1 Электронная библиотечная система «Консультант студента», доступ к комплектам: «Медицина. Здравоохранение. ВО (базовый комплект)», «Медицина. Здравоохранение. ВО (премиум комплект)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Книги на английском языке». Лицензионный договор №8/14 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 23.06.2022. Срок действия до 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://www.studentlibrary.ru>.

2 База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Договор № 717КВ/06-2022 от 10.08.2022. Срок действия до 09.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://www.rosmedlib.ru/>.

3 Электронная библиотечная система «Book Up», доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека». Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022. Срок действия до 18.04.2027 года. Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>.

4 Электронно-библиотечная система «Лань», доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека». Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022. Срок действия до: 31.12.2026 года. Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/>.

5 Образовательная платформа «Юрайт». Лицензионный договор № 10/14 от 30.06.2022. Срок действия до: 31.08.2023 года. Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/>.

6 Электронная библиотека УГМУ, институциональный репозиторий на платформе Dspace. Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018. Срок действия: бессрочный. Ссылка на ресурс: <http://elib.usma.ru/>.

7 Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов. Лицензионный договор № 9/14 от 23.06.2022. Срок действия до 30.06.2023 г. Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details>.

8 Электронные ресурсы Springer Nature Срок действия: до 2030 года: Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №910 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature:

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Medicine, Engineering, History, Law & Criminology, Business & Management, Physics & Astronomy. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы Adis издательства Springer Nature в области медицины и других смежных медицинских областей (выпуски 2022 года). Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

Письмо РФФИ от 08.08.2022 г. №1065 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature:

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Architecture and Design, Behavioral Science & Psychology, Education, Economics and Finance, Literature, Cultural & Media Studies, Mathematics & Statistic. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

- база данных, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, коллекция Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2022 года). Ссылки на ресурс: 1. <https://www.nature.com>; 2. <https://link.springer.com>.

Письмо РФФИ от 02.08.2022 г. №1045 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature:

- база данных eBook Collections (i.e. 2021 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>.

Письмо РФФИ от 11.08.2022 г. №1082 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature:

- база данных eBook Collections (i.e. 2022 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH. Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

5.1.3.Учебники

1 Курбанов, О. Р. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование): учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-3294-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432945.html>

5.2 Дополнительная литература

5.2.1.Учебно-методические пособия

1. Аболмасов Н.Н. Избирательное пришлифовывание зубов / Н.Н. Аболмасов, П.Н. Гелетин. – Смоленск, 2010. – 160с.

2. Брагин Е.А. Основы микропротезирования. Штифтовые конструкции зубных протезов, вкладки, виниры, искусственные коронки, декоративные зубные накладки/ Е.А. Брагин, А.В. Скрыль//М.:ООО «Медицинская пресса», 2009. -508с.

3. Вольф Г.Ф. Пародонтология / Г.Ф. Вольф, Э.М. Ретейцак, К. Ретейцак. – М.:

МЕДпрессинформ, 2008. - 547с.

5.2.2. Литература для углубленного изучения, подготовки рефератов

4. Вульфес Х. Современные технологии протезирования. Русское издание. Германия, 2004. – 280с

5. Глен П Макгивни, Алан Б. Карр Частичные съемные протезы (по концепции проф. В.

Л. Маккрена) –Львов: ГалДент,2006. -532с.

6. Громов О.В. Замковые крепления в бюгельном протезировании: конструкции, биомеханика, клинические аспекты. – Львов: галДент, 2011. – 2011. – С. 145 – 186.

7.Грудянов А.И. Заболевания пародонта / А.И. Грудянов. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009. - 334с.

8. Грудянов А.И. Методы диагностики воспалительных заболеваний пародонта /

А.И. Грудянов, О.А. Зорина. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009. - 109с.

9. Грудянов А.И. Этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта /

А.И. Грудянов, Фоменко Е.В. – М.: Медицинское информационное агентство, 2010. – 90с.

10. Грудянов А.И. Планирование лечебных мероприятий при заболеваниях пародонта / А.И. Грудянов, И.Ю. Александровская. – М.: Медицинское информационное агентство, 2010. – 56 с.

11.Одонтопрепарирование при лечении винирами и керамическими коронками/ С.Д. Арутюнов, А.И. Лебеденко, Т.Э. Глебова, И.Ю. Лебеденко – М.: Молодая гвардия,2008. -136с.

12. Миш К.Е. Ортопедическое лечение с опорой на дентальные имплантаты/ Карл Е. Миш// Москва, Рид Элсивер, 2010 – 616с.

13. Чуйко А.Н. Биомеханика в стоматологии / А.Н.Чуйко, И.А.Шинчуковский. – Харьков :Изд-во «Форт», 2010. – 466 с.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень компетенций, оценивание сформированности которых выносятся на

ГИА

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

- готовность 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);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2); - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4); *в диагностической деятельности:*

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6); *в лечебной деятельности:*

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи (ПК-7);

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8); *в реабилитационной деятельности:*

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9); *в психолого-педагогической деятельности:*

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10); *в организационно-управленческой деятельности:*

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

11);

- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

Выпускник по специальности Стоматология общей практики должен быть готов к выполнению следующих задач: профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; диагностическая деятельность:
- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; лечебная деятельность:
- оказание стоматологической помощи пациентам;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; реабилитационная деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; 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 медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики, должен знать:

- особенности проявления, клиники, течения стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста
 - клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта
 - принципы лекарственных и нелекарственной терапии стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста
 - способы ограничения риска инфицирования врачей, среднего медицинского персонала во время работы
 - меры предупреждения загрязнения окружающей среды
 - дезинфекцию ручных инструментов, наконечников, турбин, аспирационных систем
 - методы стерилизации стоматологических инструментов, их эффективность,
- оборудование, материалы, средства, технологии выполнения
- строение, функции эмали, дентина
 - современные представления о строении и функции пульпы зубов, эндодонта,

взаимоотношения основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе □
эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюсти

- пульпарно-периапикальный комплекс
- современные представления о строении и функции периодонта
- современные аспекты строения и функции пародонта, возможность направленной регенерации тканей пародонта
- строение и функции слизистой оболочки полости рта
- основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране
- методы использования соответствующих химических средств и фармацевтических препаратов для контроля зубного налета, проведения местного фторирования и герметизации фиссур зубов
- назначение питания с позиции здоровья полости рта;
- основные принципы диспансеризации в стоматологии
- современные методики сбора анамнеза, проведения осмотра пациентов
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме;
- методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний; слизистой оболочки полости рта;
- методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ;
- современные теории этиологии патогенеза патологических состояний (компенсированных, субкомпенсированных и декомпенсированных) зубочелюстной системы, обусловленных аномалиями развития челюстных костей, приобретенными частичными или полными дефектами зубов и зубных рядов, а также дефектами и деформациями челюстнолицевой области у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста □ организацию стоматологической помощи детскому населению;
- особенности проявления, клиники, течения стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта у детей и подростков;
- принципы лекарственных и нелекарственной терапии стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- строение, функции эмали, дентина у детей и подростков ;
- современные представления о строении и функции пульпы зубов, эндодонт, взаимоотношения основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе у детей и подростков; □ эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюсти у детей и подростков;
- пульпарно-периапикальный комплекс у детей и подростков;
- современные представления о строении и функции периодонта у детей и подростков;
- современные аспекты строения и функции пародонта, возможность направленной регенерации тканей пародонта у детей и подростков;

- строение и функции слизистой оболочки полости рта у детей и подростков;
 - основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране у детей и подростков;
 - методы использования соответствующих химических средств и фармацевтических препаратов для контроля зубного налета, проведения местного фторирования и герметизации фиссур зубов у детей и подростков;
 - назначение питания с позиции здоровья полости рта у детей и подростков;
 - основные принципы диспансеризации в стоматологии среди детей и подростков;
 - современные методики сбора анамнеза, проведения осмотра у детей и подростков;
 - этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний у детей и подростков;
 - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков;
 - методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний; слизистой оболочки полости рта у детей и подростков;
 - методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и подростков.
 - знать этиологию, патогенез зубочелюстных аномалий, приобретенных частичных и полных дефектов зубов, зубных рядов, челюстно-лицевой области
 - современные принципы комплексного протетического лечения патологических состояний зубочелюстной системы, зубочелюстных аномалий, приобретенных частичных и полных дефектов зубов, зубных рядов, челюстно-лицевой области
 - методики диагностики, лечения и профилактики зубочелюстных аномалий, приобретенных частичных и полных дефектов зубов, зубных рядов, челюстно-лицевой области
 - биомеханику зубочелюстной системы
 - подготовку полости рта к ортопедическому лечению
 - теоретические основы одонтопрепарирования под различные виды зубных протезов
 - клинко-биологические аспекты защиты препарированных зубов с применением временных зубных протезов
 - этиологию, клинические проявления и теоретические основы ортопедического лечения частичной адентии
 - биомеханические и клинические аспекты лечения больных несъемными конструкциями зубных протезов
 - теоретические основы ортопедического лечения с применением безметалловых керамических зубных протезов
 - биомеханические и клинические аспекты лечения больных съемными протезами
- Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики, должен уметь:**
- организовать профилактику стоматологических заболеваний
 - пропагандировать здоровый образ жизни
 - проводить работу по пропаганде стоматологического здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний
 - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливая причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания

- осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации
- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников;
- разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств;
- проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки полости рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам;
- проводить неотложное эндодонтическое лечение однокорневых и многокорневых зубов;
 - проводить лечение и профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов;

• работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и

аппаратурой;

- оценить объем стоматологического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации и общего обезболивания • организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных со стоматологическими заболеваниями

- осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации
- уметь оказывать неотложное и плановое лечение в амбулаторных условиях
- работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и

аппаратурой;

- оценить объем стоматологического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации и общего обезболивания • организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных со стоматологическими заболеваниями
- организовать профилактику стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- пропагандировать здоровый образ жизни среди детей и подростков;
- проводить работу по пропаганде стоматологического здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний у детей и подростков;
- использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливая причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания у детей и подростков; • осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации детей и подростков;
- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов у детей и подростков;
- разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести

реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области у детей и подростков;

- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств у детей и подростков;
- проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки полости рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам;
- проводить неотложное эндодонтическое лечение однокорневых и многокорневых зубов у детей и подростков;
- проводить лечение и профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов у детей и подростков;
- работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой;
- оценить объем стоматологического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации и общего обезболивания у детей и подростков; организовать диспансеризацию, реабилитацию детей и подростков.

Врач, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики, должен владеть:

- оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп: методами стоматологического осмотра взрослых; определением индексов состояния твердых тканей зубов КПУ, КПп, КПУп, кпп, тканей пародонта КПИ, ПМА, гигиенического состояния полости рта Федорова-Володкиной, Грина-Вермильона.
- методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта: проведение уроков здоровья (вопросы питания, гигиены, профилактики основных стоматологических заболеваний); составление лекций, бесед, памяток, иллюстраций.
- методами диспансеризации взрослых с различными стоматологическими заболеваниями: кариес и его осложнения, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта, органов и тканей челюстно-лицевой области.
- методами плановой санации полости рта.
- навыками проведения методов первичной, вторичной и третичной профилактики стоматологических.
- мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов:
- методиками витального окрашивания очагов деминерализации эмали;
- проведением электродиагностики состояния пульпы;
- чтением обзорных рентгенограмм челюстных костей, ортопантограмм, панорамных и внутриротовых рентгенограмм, контрастных рентгенограмм;
- проведением аппликационного, инфльтрационного, проводникового обезболивания;
- оценкой результатов клинических анализов крови и мочи;

- препарированием всех видов кариозных полостей временных и постоянных зубов по Блэку;
- использованием лечебных и изолирующих прокладок при лечении кариеса;
- методикой отсроченного пломбирования кариозной полости при лечении глубокого кариеса;
- методикой профилактического пломбирования при лечении фиссурного кариеса;
- пломбирование кариозных полостей СИЦ, компомерами, композитными материалами;
- обработкой корневых каналов с помощью вращающихся инструментов (Протейперы, эндомотор);
- пломбированием корневых каналов пастами и гуттаперчевыми штифтами;
- фиксацией в корневых каналах СВШ;
- реставрацией коронки зуба после эндодонтического лечения;
- временным шинированием зубов;
- избирательным пришлифовыванием зубов;
- взятием материала для цитологического, бактериологического и морфологического исследования;
- орошением и аппликацией на СОПР лекарственных средств: обезболивающих, антисептиков, ферментов, кератопластиков;
- методами формирования мотивации к поддержанию общего и стоматологического здоровья, отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации;
- клиническими методами обследования челюстно-лицевой области;
- методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии.
- проведением операции удаления временного и постоянного зуба;
- удалением ретинированных и дистопированных зубов;
- ревизией лунки при альвеолите;
- методикой остановки луночковых кровотечений;
- методикой удаления секвестров при остеомиелите лунки зуба;
- методиками рассечения или иссечения слизистой оболочки (капюшона) при перекоронарите;
- методикой резекции верхушки корня зуба;
- оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп: методами стоматологического осмотра детей определением индексов состояния твердых тканей зубов КПУ, КПп, КПУ+кп, КПУп, кпп, тканей пародонта КПИ, ПМА, гигиенического состояния полости рта Федорова-Володкиной, Грина-Вермильона. □ методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья в том числе к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта: проведение уроков здоровья (вопросы питания, гигиены, профилактики основных стоматологических заболеваний); составление лекций, бесед, памяток, иллюстраций;
- методами диспансеризации детей с различными стоматологическими заболеваниями: кариес и его осложнения, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта, органов и тканей челюстно-лицевой области.
- методами плановой санации полости рта.

- навыками проведения методов первичной профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков в условиях стоматологического кабинета: выявление зубных отложений; профессиональная гигиена полости рта; реминерализирующая терапия; назначение таблеток фторида натрия; фторирование эмали (аппликации фтористых лаков, фтористых гелей, растворов фторида натрия у детей); неинвазивная и инвазивная герметизация фиссур зубов.
- мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов:
- методиками витального окрашивания очагов деминерализации эмали у детей и подростков;
- проведением электродиагностики состояния пульпы у детей и подростков;
- чтением обзорных рентгенограмм челюстных костей, ортопантограмм, панорамных и внутриротовых рентгенограмм, контрастных рентгенограмм детей и подростков;
- проведением аппликационного, инфильтрационного, проводникового обезболивания у детей и подростков;
- оценкой результатов клинических анализов крови и мочи у детей и подростков ; □ препарированием всех видов кариозных полостей временных и постоянных зубов по Блэку у детей и подростков;
- использованием лечебных и изолирующих прокладок при лечении кариеса у детей и подростков;
- методиками отсроченного пломбирования кариозной полости при лечении глубокого кариеса у детей и подростков;
- методика профилактического пломбирования при лечении фиссурного кариеса у детей и подростков;
- пломбированием кариозных полостей СИЦ, компомерами, композитными материалами у детей и подростков;
- лечением пульпита временного зуба методом девитальной ампутации, методом пульпотомии, методом экстирпации пульпы у детей и подростков;
- пломбированием корневых каналов временных зубов пастами у детей и подростков;
- методиками применения биологического метода лечения пульпита постоянного зуба с несформированными корнями у детей и подростков;
- техникой витальной ампутации, глубокой ампутации при лечении пульпита постоянного зуба с несформированными корнями у детей и подростков;
- апексификацией при лечении периодонтитов постоянного зуба с несформированными корнями;
- методиками обработка корневых каналов с помощью вращающихся инструментов (Протейперы, эндомотор);
- пломбированием корневых каналов пастами и гуттаперчевыми штифтами у детей и подростков;
- реставрацией коронки зуба после эндодонтического лечения у детей и подростков ;
- избирательным пришлифовыванием зубов у детей и подростков;
- взятием материала для цитологического, бактериологического и морфологического исследования у детей и подростков;

- способами орошения и аппликации на СОПР лекарственных средств: обезболивающих, антисептиков, ферментов, кератопластиков у детей и подростков;
- методами формирования мотивации к поддержанию общего и стоматологического здоровья, отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта среди детей и подростков;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации;
- клиническими методами обследования челюстно-лицевой области у детей и подростков;
- методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии у детей и подростков;
- клиническими методами обследования челюстно-лицевой области у детей и подростков;
- алгоритмом выполнения основных врачебных процедур по диагностике челюстнолицевых аномалий у детей и подростков;
- анализом и интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; □ методикой чтения различных видов рентгенограмм.

Уровень сформированности умений подтверждается посредством демонстрации практических навыков, который ординатор приобретает в ходе освоения программы ординатуры по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики. Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

6.2. Аттестационные материалы

На каждом этапе ГИА используются оценочные средства.

6.2.1. Аттестационные материалы для оценки практических навыков Уметь:

- оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях,
- проводить клиническое обследование и оценивать его данные;
- составлять план специального и дополнительных методов обследования;
- давать клиническую оценку результатов специального и других диагностических методов исследования;
- формировать в своих заключениях диагностическое решение (предварительный или клинический диагноз) в соответствии с требованиями МКБ -10;
- владеть принципами и методами профилактики и лечения пациентов;
- проводить профилактические, диагностические и лечебные мероприятия в объеме квалифицированной помощи;
- определить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении стоматологического больного в том случае, когда врач-стоматолог общей практики является лечащим врачом;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию пациентов после проведенного лечения.

Владеть:

- методами формирования здорового образа жизни,
- требованиями врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий пациентам,

- навыками диагностики воспалительных, опухолевых заболеваний, травматических повреждений, болезней нервов лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез;
- навыками самостоятельной профессиональной деятельности при оказании помощи пациентам с воспалительными, опухолевыми, травматическими заболеваниями, болезнями нервов лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез.

6.2.2. Аттестационные материалы для проведения междисциплинарного тестирования

1. ЗАДНИЙ КРАЙ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ

1. должен перекрывать линию "А" на 1-2 мм
2. не должен доходить до линии "А" на 5 мм
3. должен заканчиваться на линии "А"

2.. В КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ПРЕДСТАВЛЕНЫ

1. пять типов нижней челюсти
2. три типа нижней челюсти
3. три типа верхней челюсти

3. ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА

1. увеличивается
2. уменьшается
3. не изменяется

4. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ

1. аномалия прикуса
2. алиментарная недостаточность
3. частичная адентия
4. нарушение окклюзии при неправильном протезировании
5. химические воздействия
6. различный функциональный износ зубных протезов, изготовленных из разных материалов
7. воздействие средств гигиены
8. бруксизм

5. ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ (I СТЕПЕНЬ) ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ

1. в один этап
2. в 2 этапа
3. в 3 этапа
4. в 5 этапов

6. ДЕФЕКТЫ НЕБА И ЧЕЛЮСТЕЙ РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

1. врожденные
2. приобретенные

7. РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ПРОЧНОСТИ ПЛАСТМАСС ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ МОНОМЕРА БОЛЕЕ

1. 0,7%
2. 3%
3. 2%

8. ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В ПЛАСТМАССАХ ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

1. 0,2-0,5%
2. 2-7%
3. 1-3%

9. НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ ПОЛОСТИ РТА

1. 1-3 мкА
2. 2-6 мкА
3. 2-5 мкА
4. 3-7 мкА

10. ХАРАКТЕРНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ, ВЫЗВАННОМ МЕТАЛЛИЧЕСКИМ ПРОТЕЗОМ

1. отек и воспаление слизистой оболочки щек, языка, губ, мягкого неба, глотки
2. затрудненное дыхание, глотание
3. язык не умещается во рту
4. прикусывание щек, языка
5. жжение языка, усиливающееся при приеме растительной и кислой пищи, к ночи
6. сухость, жажда, гипосаливация
7. невозможность глотания
8. сухость в носу, горле

11. К ГРУППЕ АЛЬГИНАТНЫХ СЛЕПОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТСЯ

1. дентофлекс
2. стомальгин
3. ипин
4. сиэласт
5. эластик
6. стомафлекс
7. гипс

12. АЛЬГИНАТНЫЕ СЛЕПОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

1. штампованных коронок
2. цельнолитых коронок
3. вкладок
4. паянных мостовидных протезов
5. цельнолитых мостовидных протезов
6. металлокерамических протезов
7. штифтовых конструкций

8. съемных протезов

13. В КАЧЕСТВЕ ОПОР ДЛЯ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1. интактные зубы с непораженным пародонтом
2. зубы, каналы которых запломбированы до верхушки
3. зубы, с изменениями в периапикальных тканях
4. корни, каналы которых запломбированы до верхушки
5. имплантаты

14. К ТЕЛЕСКОПИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ ОТНОСЯТСЯ

1. телескопические коронки
2. мериленд-мост
3. штанга Румпеля
4. штанга Дольдера

15. ИЗ КАКИХ СПЛАВОВ МЕТАЛЛОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИЗГОТОВИТЬ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ?

1. КХС
2. серебряно-палладиевый сплав
3. золотой сплав 750 пробы
4. КХС, покрытого золотом

16. ВТОРИЧНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИ НАЛИЧИИ ВСЕХ ЗУБОВ

1. могут возникать
2. не могут возникать

17. КАКАЯ ЧЕЛЮСТЬ ПОДВЕРГАЕТСЯ БЫСТРЕЕ ПЕРЕСТРОЙКЕ?

1. верхняя
2. нижняя
3. одинаково

18. МЕТОД ДЕЗОККЛЮЗИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОДНОМОМЕНТНОЕ РАЗОБЩЕНИЕ ЕСТЕСТВЕННЫХ ЗУБОВ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ

1. 5 мм
2. 2 мм
3. 7 мм

19. МЕТОДИКА ИЗБИРАТЕЛЬНОГО СОШЛИФОВЫВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

1. гингивите
2. пародонтите
3. пародонтозе
4. кариесе
5. патологической стираемости

20. ПОСЛЕ ИЗБИРАТЕЛЬНОГО СОШЛИФОВЫВАНИЯ ПОЛИРОВКА ЗУБОВ

1. обязательна
2. необязательна

21. СТАЛЬНЫЕ И ТВЕРДОСПЛАВНЫЕ БОРЫ

1. трапецевидные
2. шаровидные
3. многоугольные
4. цилиндрические
5. конусовидные
6. обратноконусовидные
7. прямоугольные

22. СОВРЕМЕННЫЕ КОМПОЗИТЫ БЫВАЮТ

1. химического отверждения
2. светоотверждения
3. прессованные

23. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

1. микрофильные композиционные материалы
2. гибридные композиционные материалы
3. иономерные цементы
4. поликарбоксилатные цементы
5. вкладки
6. амальгамы

24. ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ

1. пульпы
2. периодонта

25. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ КАРИЕСОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. КПУ
2. ГИ
3. ПМА

26. ПОЛОСТЬ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

1. эмали
2. эмали и дентина
3. эмали, дентина и предентина

27. ПОЛОСТЬ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

1. эмали
2. эмали и дентина
3. эмали, дентина и предентина

28. ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

1. болезненна
2. безболезненна

29. ОСОБЕННОСТИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СОСТОЯТ В

1. сохранении на дне кариозной полости размягченного дентина
2. сохранении на дне кариозной полости пигментированного плотного дентина
3. формировании профиля дна полости соответствующего форме полости зуба
4. формировании плоского дна кариозной полости

30. ОСТРЫЙ ПУЛЬПИТ

1. верхушечный
2. очаговый
3. гипертрофический
4. фиброзный
5. диффузный

31. СТАДИЯ ОБОСТРЕНИЯ СВОЙСТВЕННА ПУЛЬПИТУ

1. острому
2. хроническому

32. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ДИФФУЗНОГО ПУЛЬПИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ

1. витальной ампутации
2. биологическим
3. девитальной экстирпации
4. витальной экстирпации

33. СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

1. острого
2. хронического

34. ПРИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ

1. пломбирование композитами
2. отбеливание эмали с последующей реминерализующей терапией
3. реминерализующую терапию

35. ПРОБА ШИЛЛЕРА - ПИСАРЕВА ОПРЕДЕЛЯЕТ СОСТОЯНИЕ

1. неспецифической резистентности
2. капилляров десны
3. воспаление десны

36. ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА ПРИВОДИТ К ПАРОДОНТИТУ

1. локализованному
2. генерализованному

37. ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСЕН - ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК

1. пародонтоза
2. пародонтита

38. ДЛЯ ПАРОДОНТОЗА РАННЯЯ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ

1. характерна
2. не характерна

39. ЧЕШУЙКУ ОТНОСЯТ К ЭЛЕМЕНТАМ ПОРАЖЕНИЯ

1. первичным
2. вторичным

40. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ГЕРПЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. папула
2. бляшка
3. эрозия
4. пузырек
5. корка

41. ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ

1. индивидуальной суммой кариозных, пломбированных и удаленных зубов
2. отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов к возрасту пациента
3. средним показателем индивидуальной суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов

42. ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

1. увеличивается
2. снижается
3. остается без изменений

43. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕСНЫ

1. наследственность
2. наличие микробного налета
3. вредные привычки
4. подвижность зубов

44. ВСЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ДОЛЖНЫ ПРОРЕЗАТЬСЯ К

1. 1,5 годам
2. 2 годам
3. 2,5 годам
4. 3 годам
5. 3,5 годам

45. ДЕНТИН ПРИ АКТИВНОМ ТЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА УДАЛЯЕТСЯ ЭКСКАВАТОРОМ

1. трудно
2. легко

46. ФОРМА ПУЛЬПИТА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕМАЯ ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ

1. острый частичный пульпит
2. острый
3. хронический фиброзный пульпит
4. хронический гангренозный пульпит
5. хронический гипертрофический пульпит
6. хронический в стадии обострения

47. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КРОНОК И КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПОКАЗАНО

1. сохранение зуба
2. удаление зуба

48. ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ ЯЗЫК - ЭТО

1. воспаление слизистой оболочки языка
2. вариант нормального строения языка

49. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО

ГИНГИВИТА

1. заболевания желудочно-кишечного тракта
2. скученность зубов
3. заболевания крови

50. КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

1. верхней
2. нижней

51. ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С ЦЕНТРАЛЬНЫМИ НИЖНИМИ РЕЗЦАМИ ЭТИ ЗУБЫ НЕОБХОДИМО

1. сохранить
2. удалить

52. ОПЕРАЦИЯ ЦИСТЭКТОМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ УДАЛЕНИЕ ОБОЛОЧКИ КИСТЫ

1. полное
2. частичное

53. КАКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АППАРАТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ?

1. наличие источника силы в виде винта
2. наличие накусочной площадки или наклонной плоскости
3. наличие резиновой тяги
4. наличие протрагирующих и рукообразных пружин
5. наличие ретракционной дуги

54. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ СИЛОЙ СЪЕМНОГО РАСШИРЯЮЩЕГО АППАРАТА?

1. механическая сила: винт, проволока, пружина

2. функциональная сила: сила мышц
3. механическая сила: резиновая тяга
4. механическая сила: лигатура и проволока

55. ЧТО ТАКОЕ ДИАСТЕМА?

1. промежуток между центральными резцами
2. промежуток между верхними и нижними резцами
3. промежуток между премолярами
4. промежуток между клыками и резцами

56. ПРИ КАКОЙ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА?

1. при дезокклюзии
2. при перекрестной окклюзии
3. при дистальной окклюзии
4. при мезиальной окклюзии

57. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПРОТРУЗИИ ВЕРХНИХ И РЕТРУЗИИ НИЖНИХ РЕЗЦОВ?

1. подкладывание руки под щеку во время сна
2. опускание головы на грудь во время сна
3. сосание верхней губы
4. сосание нижней губы
5. сосание языка

58. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ НОРМАЛЬНЫЙ ПРИКУС ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ?

1. каждый зуб имеет по одному антагонисту;
2. смыкание по 2 классу Энгля;
3. каждый зуб имеет по 2 антагониста, за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров;
4. смыкание по 3 классу Энгля.

59. НА ОРТОПАНТОМОГРАММЕ ПОЛУЧАЮТ

1. развернутое рентгенографическое изображение верхней челюсти
2. рентгенографическое изображение височно-нижнечелюстного сустава
3. развернутое рентгенографическое изображение нижней челюсти
4. развернутое рентгенографическое изображение верхней и нижней челюсти

60. КАКОВА ФОРМА ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ?

1. полукруг
2. трапеция
3. треугольная
4. верхнего - полуэллипс, нижнего - парабола

61. ОСОБАМИ НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

1. масочный
2. внутривенный

3. эндотрахеальный

62. ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИННЕРВИРУЕТСЯ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

1. I-й
2. II-й
3. III-й

63. К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

1. анурез
2. синусит
3. коллапс
4. альвеолит
5. остеомиелит

64. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА

1. повышено
2. понижено

65. S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ С ШИПАМИ УДАЛЯЮТ

1. резцы
2. 3-и моляры
3. моляры верхней челюсти
4. премоляры верхней челюсти

3-и моляры нижней челюсти

66. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

1. язык
2. скуловую кость
3. лицевую артерию
4. щитовидную железу
5. околоушную слюнную железу

67. САМЫМ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. асимметрия лица
2. подвижность всех зубов
3. затрудненное открывание рта
4. выбухание подъязычных валиков
5. гиперемия и отек переходной складки

68. СЕКВЕСТРЭКТОМИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОКАЗАНА В ПЕРИОД

1. после физиолечения
2. формирования секвестра
3. сформировавшегося секвестра
4. после антибактериальной терапии

69. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

1. невралгия
2. микростома
3. ксеростомия
4. перикоронит
5. сужение нижней челюсти

70. КАРБУНКУЛ - ЭТО

1. острое гнойное воспаление клетчатки
2. специфическое поражение придатков кожи
3. острое гнойное воспаление потовых желез
4. серозное воспаление волосяных фолликулов
5. разлитое острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов

71. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. СВЧ-гипертермия
2. операция Крайля
3. операция по Бильроту
4. операция Колдуэлл-Люка
5. резекция верхней челюсти

72. ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

1. малые
2. околоушные
3. подъязычные
4. поднижнечелюстные

73. ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ СИАЛОАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. расплавлением стромы
2. тотальным отеком паренхимы
3. образованием мелких гнойных полостей
4. разрастанием межуточной соединительной ткани

74. ПОЛОСТЬ РЕТЕНЦИОННОЙ КИСТЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАПОЛНЕНА

1. слюной
2. детритом
3. грануляциями
4. холестеатомными массами
5. кристаллами холестерина

75. ОПЕРАТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

1. невротомия
2. остеотомия
3. гайморотомия

4. экзартикуляция

76. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ

1. ЭОД
2. биопсия
3. рентгенография
4. радиоизотопный
5. цитологический

77. О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. симптом Малевича
2. положительная реакция Вассермана
3. положительный тест двойного пятна
4. снижение количества альбуминов в крови
5. наличие крепитации в области сосцевидных отростков

78. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ

1. гематома скуловой области
2. деформация носа, гематома
3. "симптом ступени", диплопия
4. кровоизлияние в нижнее веко
5. кровотечение из носа, головокружение

79. ВТОРИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ

1. эпителизации раны
2. отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций
3. медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса

80. ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ГДЕ НАХОДИТСЯ ВРАЧСТОМАТОЛОГ

1. сортировочный пункт
2. медицинский пункт полка
3. отдельный медицинский батальон
4. отделение специализированного госпиталя
5. полевой подвижной специализированный госпиталь

81. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ НА ОДНОГО РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА ДОЛЖЕН ЗАНИМАТЬ ПЛОЩАДЬ НЕ МЕНЕЕ:

1. 10м²
2. 12м²
3. 14м²

82. СОЗДАВАЕМАЯ МЕСТНЫМ ИСТОЧНИКОМ ОСВЕЩЕННОСТЬ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ УРОВЕНЬ ОСВЕЩЕНИЯ БОЛЕЕ ЧЕМ :

1. в 5 раз;
2. в 10 раз;
3. в 15 раз

83. СОВРЕМЕННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА ВКЛЮЧАЕТ:

- 1.сухожаровой шкаф;
2. кресло автоматического управления;
3. светильник «рефлектор»;
4. письменный стол врача;
5. компрессор и приспособления для проведения необходимых манипуляций в полости рта

84. РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА –СТОМАТОЛОГА, РАБОТАЮЩЕГО БЕЗ ПОМОЩНИКА, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПАЦИЕНТУ:

1. на 6 часов;
2. на 9 часов;
3. на 12 часов;

85. МНОГОСЛОЙНЫЙ ПЛОСКИЙ ЭПИТЕЛИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА В НОРМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ ОРОГОВЕВАЕТ:

1. на губах;
2. на щеках;
3. на мягком небе;
4. на твёрдом нёбе;
5. на дне полости рта;
6. на десне;
7. на нитевидных сосочках языка;

86. ИННЕРВАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

1. I,II,III парами черепных нервов;
2. III,IV,V парами черепных нервов;
3. V,VII,IX парами черепных нервов;

87. СОСОЧКИ ЯЗЫКА, НЕ СОДЕРЖАЩИЕ ВКУСОВЫЕ ЛУКОВИЦЫ:

1. нитевидные;
2. грибовидные;
3. листовидные;
4. желобоватые;

88. ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОБУСЛОВЛЕНА:

1. непроницаемостью для микроорганизмов;
2. проницаемостью для микроорганизмов;
3. десквамацией эпителия;
4. гиперкератозом;
5. лейкоцитами;
6. слюной

89. ЧЕМУ РАВЕН УГОЛ БОКОВОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ

- | | | | |
|--------|--------------------------|------------|----------|
| 1. 15- | <input type="checkbox"/> | 17 | |
| 2. 17- | <input type="checkbox"/> | 25 | 3. 30-33 |
| | <input type="checkbox"/> | 4. 40-50 | |
| | <input type="checkbox"/> | 5. 110-115 | |

90. ВОЗНИКНОВЕНИЕ БОЛЕВОГО ПРИСТУПА ПРИ ПЕРЕХОДЕ С УЛИЦЫ В ТЕПЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ И НАОБОРОТ ХАРАКТЕРНО

1. для глубокого кариеса
2. для острого диффузного пульпита
3. для хронического гангренозного пульпита
4. для хронического фиброзного пульпита
5. для хронического фиброзного периодонтита

91. ВЫБОР РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА ЗАВИСИТ

1. от размера коронковой и коревой части зуба
2. от формы пульпы

92. ДЛЯ ОСТРЫХ ПУЛЬПИТОВ ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ БОЛЕЙ

1. характерны
2. не характерны

93. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ НЕВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЭОД

1. зондирование
2. перкуссия

94. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО В ОБЛАСТИ

1. коронковой пульпы
2. в глубине полости зуба
3. в устьях каналов

95. ДЛЯ ЗАПЕЧАТЫВАНИЯ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

1. герметик и силанты
2. силидонт
3. эвикрол
4. силицин

96. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ГИПСА ПРИ ЕГО ЗАМЕШИВАНИИ ДОБАВЛЯЮТ

1. поваренную соль
2. сахар
3. тетраборат натрия (буру)

97. АНАТОМИЧЕСКАЯ ВЕРХУШКА КОРНЯ ОТСТОИТ ОТ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ

1. на 0-1 мм
2. на 1-2 мм
3. на 2-3 мм

98. ПЕРКУССИЕЙ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

1. пульпу
2. периодонта

99. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА СЛЮНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

1. сцинтиграфия
2. сиаломметрия
3. ирригоскопия
4. доплерометрия

100. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЙ КАРИЕСОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

1. СРITN
2. КПУ
3. GI
4. ПМА

Эталоны ответов на задания в тестовой форме

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	21	2, 4, 5, 6	41	1	61	2	81	3
2	3	22	1, 2	42	2	62	2	82	2
3	2	23	2, 5, 6	43	2	63	3	83	2, 3, 5
4	1, 3, 4, 6,	24	1	44	3	64	2	84	2
5	1	25	1	45	2	65	3	85	4, 6, 7
6	1, 2	26	1	46	3	66	3	86	3
7	2	27	3	47	2	67	5	87	1
8	2	28	2	48	2	68	3	88	1, 3
9	1	29	2, 3	49	2	69	4	89	5
10	1,2,3,4,5,	30	2, 5	50	2	70	5	90	3,4
11	26, 3, ,7,85	31	2	51	2	71	5	91	1
12	1, 4, 8	32	3, 4	52	1	72	2	92	1
13	1, 2, 4, 5	33	2	53	2	73	3	93	1
14	1	34	1	54	1	74	1	94	1
15	2, 3	35	3	55	1	75	1	95	1
16	1	36	1	56	3	76	3	96	1
17	1	37	2	57	4	77	3	97	2
18	2	38	2	58	3	78	3	98	2
19	2, 3, 5	39	2	59	4	79	3	99	2
20	1	40	4	60	4	80	2	100	2

6.2.3. Вопросы к экзаменационным билетам для ГИА

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

(контролируемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12)

Девочка 2-х лет направлена на консультацию в связи с наличием язвы слизистой оболочки в области твердого неба.

Девочка 2-х лет направлена на консультацию в связи с наличием язвы слизистой оболочки в области твердого неба.

Анамнез развития заболевания Мать в период беременности перенесла обострение хронического тонзиллита (на 8 неделе) и обострение хронического пиелонефрита (30 недель) с назначением антибиотиков. Проживают в местности с содержанием фтора 0,3 мг/л. В середине беременности у мамы в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23, 33, 32, 31, 41, 42, 43, зубов появились белые, матовые пятна на вестибулярной поверхности зубов, без четких границ.

Анамнез жизни: Ребенок родился недоношенным. С первых дней и до настоящего времени ребенок вскармливался смесями из бутылочки с соской. Часто болеет ОРЗ, перенесла воспаление легких. В полости рта 2 месяца назад обнаружено нарушение целостности слизистой оболочки в области мягкого и твердого неба слева.

Объективно. ребенок внешне выглядит младше своего возраста, бледный, худой.

В полости рта имеются резцы, первые молочные моляры.

На твердом небе с переходом на мягкое слева обнаружена глубокая эрозия 1,2x0,6 см, вытянутая спереди назад и покрытая желто-серым налетом. Вокруг патологического очага определяется инфильтрат в виде отчетливого возвышающего вала. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны.

1. **Какие данные анамнеза необходимо уточнить?**
2. **Назовите наиболее вероятный диагноз.**
3. **Подтвердите диагноз на основании данных анамнеза и дополнительных методов исследования.**
4. **Составьте план лечения.**
5. **Назовите возможные последствия искусственного вскармливания у данного ребенка для развития зубочелюстной системы.**
6. **Каковы необходимы мероприятия для профилактики аномалий зубочелюстной системы?**
7. **Предположите патологию твердых тканей постоянных зубов у ребенка. обоснуйте.**
8. **Какие мероприятия с целью профилактики заболеваний зубов необходимы для данного ребенка.**
9. **Какие мероприятия для профилактики патологии твердых тканей зубов у ребенка были необходимы в период беременности матери.**
10. **Напишите зубную формулу ребенка 2 лет.**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

(контролируемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12)

Пациентка Н., 14 лет, обратилась к врачу стоматологу с жалобами на боль, кровоточивость десен при чистке зубов и в покое, на подвижность передней группы зубов нижней челюсти.

Анамнез заболевания: Неделю назад поднималась температура тела до 37,5 °С, отмечалось недомогание, головная боль. Принимала жаропонижающие средства. Через 2 дня появилась боль в деснах, отечность, краснота, кровоточивость. Одновременно с данными жалобами появились жалобы на повышенную жажду и сухость в полости рта.

Анамнез жизни. В детстве часто болела острыми респираторными вирусными заболеваниями. В питании преобладает мягкая высоко углеводистая пища

Объективно: внешний осмотр – конституция гиперстеническая. Лицо симметрично. Кожные покровы физиологической окраски. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Отмечается неприятный запах изо рта

Осмотр полости рта: 16, 15, 14, 24, 25, 26, 36, 35, 34, 44, 45, 46 зубы поражены кариесом, не санированы, имеются обильные зубные отложения, десна у пораженных зубов десквамирована, болезненна, при прикосновении кровоточит. Наблюдается гиперсаливация.

Обратное смыкание в области 21 –31. В области 31 рецессия десны на 2 мм. В области передней группы зубов патологические зубодесневые карманы, глубиной 3,5-5 мм, из которых выделяется гнойный экссудат в небольших количествах, выступают ярко-красные грануляции. Имеются поддесневые зубные отложения. Подвижность передней группы зубов I степени. КПУ зубов -14.

1. **Какие дополнительные данные необходимо выяснить из анамнеза?**
2. **О каких заболеваниях можно подумать при данной симптоматике?**
3. **Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?**
4. **Какие изменения возможны на рентгенограмме?**
5. **Местные факторы, способствующие возникновению данного заболевания?**
6. **Общие факторы, способствующие развитию этого заболевания.**
7. **Обязательно ли устранять нарушение смыкания 21 –31?**
8. **Какие аномалии зубочелюстной системы вызывают повреждение пародонта?**
9. **Назовите основные этапы местного лечения заболеваний пародонта?**
10. **Консультации, каких специалистов необходимо данной пациентке для составления плана комплексного лечения.**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

(контролируемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12)

Пациентка С., 62 лет обратилась с жалобами на скрежетание зубов. Отмечает повышенную чувствительность зубов на холодное и кислое. Кровоточивость десен. Запах изо рта.

Анамнез развития заболевания: скрежетание зубов днем, особенно при выполнении физической работы, и ночью (в меньшей степени).

Анамнез жизни: Инфекционные заболевания отрицает. Хронический атрофический гастрит, дискинезия желчевыводящих путей, холецистотомия 5 лет назад.

Объективно: при внешнем осмотре: имеются признаки снижения межальвеолярной высоты. Открывание рта в полном объеме. Щелчки в височно- нижнечелюстных суставах не определяются. При пальпации жевательных мышц определяется их гипертонус, некоторое увеличение в объеме. Собственно жевательные и латеральные крыловидные болезненны с обеих сторон.

О	П	П	О				К		О		О	О			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
О	О	О											О	О	О

Прикус прямой

На всех зубах имеются фасетки стирания в пределах дентина светло-желтого цвета.

15, 16- пломбы с ненарушенным краевым прилеганием.

21 зуб покрыт пластмассовой коронкой (соответствует цвету соседних зубов и требованиям к пластмассовой коронке).

Подвижность зубов нижней челюсти (3.1, 3.2, 4.1, 4.2) I степени. Межзубные контакты сохранены. Определяются пародонтальные карманы глубиной до 2 мм.

В области дефектов нижнего зубного ряда сильная атрофия альвеолярного отростка (ниже уровня дна полости рта).

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза.

3.Составьте план лечения.

4.Какие Вы знаете классификации заболеваний пародонта.

5.Что такое профессиональная гигиена полости рта?

6.Задачи хирургического лечения заболеваний пародонта.

7.Какой способ шинирования целесообразно применить у данной пациентки?

8.По какой схеме проводится лечение декомпенсированной формы патологической стираемости?

9.Что такое окклюзионная диагностика и каковы способы её проведения?

10. Какая конструкция в данном случае может быть выбрана в качестве постоянной?

11. Предложите конструкцию для верхней челюсти в данном случае и обоснуйте свой выбор.

12. Как изменится ваша тактика, если у больной будет выявлена непереносимость металлов?

13. У больной часто нарушается фиксация коронки на 21 зубе. Заменить на другую не желает. Предложите тактику.

14. Насколько необходимо диспансерное наблюдение за данной пациенткой и на какой срок?