

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа государственной итоговой аттестации
на факультете подготовки кадров высшей квалификации
по специальности:
31.08.73 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

Разработчик рабочей программы:
Честных Е.В., зав. кафедрой
терапевтической стоматологии,
к.м.н., доцент
Курицына И.Ю., доцент кафедры
терапевтической стоматологии,
к.м.н.
Пиекалнитс И.Я., доцент кафедры
стоматологии, к.м.н.

Тверь, 2023 г.

Государственная итоговая аттестация (ГИА) в полном объеме относится к базовой части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Целью ГИА является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, а также универсальными и профессиональными компетенциями (*см. матрицу компетенций*) и их способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

ГИА осуществляется в форме государственного экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИКАМЕНТОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ МЕСТНО

- 1) гидрокортизоновая мазь, мазь фторокорт
- 2) оксолиновая мазь, бонафтоновая мазь
- 3) метилурациловая мазь
- 4) мазь клотримазол

2. ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННУЮ ФОРМУ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- 2) хронический герпес
- 3) хронический гиперпластический кандидоз
- 4) аллергические высыпания

3. ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗМОЖНЫ ПРИ КАНДИДОЗЕ СОПР

- 1) генерализация процесса
- 2) малигнизация очага
- 3) прорастание в подлежащие слои СОПР
- 4) все перечисленное

4. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ

- 1) анестезин с глицерином
- 2) раствор хлоргексидина
- 3) дентальная адгезивная паста с солкосерилом
- 4) мазь фторокорт

5. ТАКТИКА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ

- 1) направить больного на консультацию к онкологу
- 2) провести деструктивное лечение очага
- 3) исключить клинические признаки озлокачествления
- 4) провести местное консервативное лечение с учетом давности процесса

Эталоны ответов:

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

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов 70% и менее.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- препарирование полостей 1-5 классов по Блеку;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики кариеса;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики пульпита;
- проведение эндодонтических манипуляций при лечении осложненных форм кариеса;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики всех форм периодонтита;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики гингивита;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики парадонтита;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики парадонтоза;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики синдромов, проявляющихся в тканях пародонта;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики некариозных поражений зубов;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта при общесоматической патологии;
- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний губ;

- проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта при общесоматической патологии;
- чтение рентгенограмм при кариесе, осложненном кариесе, заболеваниях пародонта;
- чтение рентгенограмм при патологии периодонта;
- на основании знаний положительных и отрицательных свойств материалов, показаний к применению и техники использования, осуществлять выбор и применять современные пломбировочные материалы;
- на основании знаний показаний и противопоказаний, техники проведения физиотерапевтических методов лечения, осуществлять выбор и назначать физиотерапевтические методы лечения.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **не зачтено** - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач

Задача № 1. История болезни б-го В., 64 лет.

Явился с целью повторного протезирования в связи с появлением боли под базисом протеза на нижней челюсти слева и справа в боковых отделах, а также опухолевидного образования на верхней челюсти. Нижняя треть лица уменьшена, углы рта опущены, заеды.

Зубная формула:
$$\frac{07004300 \mid 00045000}{00000300 \mid 00300000}$$

У 45 с вестибулярной стороны на уровне проекции верхушек корней опухолевидное образование округлой формы величиной с грецкий орех. Опухолевидное образование с широким основанием, мягкой консистенции, пальпация его безболезненная. На 45 большие пластмассовые пломбы, изменены в цвете. Клинические коронки всех зубов увеличены вследствие атрофии лунок и обнажения корней. У 7 | корни обнажены до уровня

бифуркации, подвижность зуба II степени. $\overline{43|45}$ зубы устойчивые, у $\overline{3|3}$ подвижность I-II степени. Частичными съемными пластиночными протезами на обеих челюстях пользуется в течение 8 лет без их замены. Пластмассовые зубы стертые почти до базиса. Имеется большая атрофия альвеолярного отростка верхней и альвеолярной части нижней челюстей. На нижней челюсти с язычной стороны слева определяется пролежень слизистой оболочки протезного ложа в области $\overline{|67}$ искусственных зубов по границе базиса протеза. Слизистая оболочка протезного ложа на нижней челюсти на фоне большой атрофии альвеолярной ее части в боковых отделах с обеих сторон собирается в складки.

Задание:

Поставьте предварительный клинический диагноз, исходя из представленного в задаче стоматологического статуса. Назовите, какие дополнительные методы обследования больному В. необходимо провести.

Составьте план подготовки полости рта к повторному протезированию.

Определите объем и характер стоматологических вмешательств, который может выполнить врач-стоматолог общей практики и в лечении у каких узких специалистов стоматологов имеется необходимость.

Задача № 2. История болезни б-ной Г., 76 лет.

Явилась с целью повторного протезирования полости рта в связи с невозможностью пользования дуговым протезом на нижней челюсти из-за боли под базисом его седловидной части. Протез наложен 5 лет тому назад. К врачу не обращалась, протезом не пользуется в течение 5-6 месяцев. Слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений.

Зубная формула: $\frac{07050321|12300608}{07050321|12340000}$

Прикус ортогнатический с глубоким резцовым перекрытием. Включенные дефекты на верхней челюсти замещены мостовидными протезами с опорами на $\overline{753|368}$ пять лет тому назад. На нижней челюсти $\overline{75|34}$ покрыты металлическими коронками. Все зубы устойчивы. Дуговой протез наложить невозможно из-за изменения положения зубов. Наблюдаются клиновидные дефекты $\overline{|1|1}$ (пришеечная форма). Коронка $\overline{|2}$ разрушена на половину, изменена в цвете. Из анамнеза выявлено, что под искусственной коронкой $\overline{5|}$ после еды появляются боли ноющего характера. Атрофия беззубой альвеолярной части нижней челюсти слева большая, неравномерная.

Задание:

Поставьте полный диагноз, исходя из приведенной клинической картины полости рта. Какие дополнительные методы обследования необходимо будет провести пациентке?

Составьте план подготовки полости рта к протезированию.

Назовите возможные варианты ортопедического лечения.

Задача № 3. К стоматологу обратился пациент 25 лет с жалобами на изменение цвета $\overline{|2}$. Регулярно посещает стоматолога, зубы чистит дважды в

день. В анамнезе – гиперацидный гастрит.

Обследовано: Лицо симметрично. Лимфатические узлы не увеличены. Слизистая оболочка полости рта влажная, отечная. Определяются отпечатки зубов на слизистой щек по линии смыкания зубов, на нижней и боковых поверхностях языка. На стенке языка выраженный налет. Сосочки хорошо выражены. Десневой край гиперемирован на всем протяжении. На дистальной поверхности 2 большая пломба из композиционного материала. Коронка 2 изменена в цвете. Сравнительная перкуссия 2 слабо болезненна, имеется пародонтальный карман 3,5 мм.

Задание:

1. Укажите необходимые методы диагностики
 - 1 – Клинический анализ крови
 - 2 – Исследование соскоба со стенки языка на грибковую микрофлору
 - 3 – Рентгенография 2 (внутриротовой снимок)
 - 4 – Электроодонтометрия 2
- Д – Панорамная рентгенография
2. Укажите план лечения 2
 - 1 – Внешнее отбеливание коронки 2
 - 2 – Удаление пломбы, эндодонтическое лечение канала корня 2
с последующим пломбированием кариозной полости композитом
 - 3 – Удаление пломбы, внутреннее отбеливание коронки 2
 - 4 – Протезирование 2 искусственной коронкой
 - 5 – Профессиональная гигиена полости рта
3. Укажите этапы эндодонтической обработки канала корня
 - 1 – Прохождение канала, расширение, формирование
 - 2 – Прохождение канала, определение рабочей длины канала, формирование
 - 3 – Прохождение канала, определение рабочей длины канала, формирование апикального упора
 - 4 – Прохождение канала, определение рабочей длины, расширение и формирование апикального упора, формирование канала
4. Выберите антисептик для медикаментозной обработки канала
 - 1 – Раствор фурацилина
 - 2 – Раствор хлоргексидина
 - 3 – Раствор гипохлорита натрия
 - 4 – Раствор хлорамина
5. Укажите план эндодонтического лечения 2
 - 1 – Инструментальная и медикаментозная обработка канала, пломбирование канала пастой
 - 2 – Инструментальная и медикаментозная обработка канала, временное пломбирование канала, последующее пломбирование канала гуттаперчей
 - 3 – Инструментальная и медикаментозная обработка канала. Зуб оставить открытым. Последующее пломбирование после

проверки 2 на герметичность

4 – Пломбирование канала корня в первое посещение цинкэвгенольным цементом после эндодонтической обработки канала

6. Укажите план обследования и санации пациента

1 – Исследование микрофлоры (соскоб налета со стенки языка, содержимого пародонтальных карманов)

2 – Консультация и обследование у врача-интерниста

3 – Профессиональная гигиена, шлифовывание бугорков зубов, кюретаж пародонтальных карманов

4 – Все варианты

Задача № 4. К стоматологу обратился пациент 50 лет с жалобами на боли в 3 в течение 10 дней. Два месяца назад протезирован мостовидным протезом с опорой на 632. Пациент регулярно посещает стоматолога, чистит зубы 2 раза в день. В анамнезе язвенная болезнь.

Обследовано: Общее состояние удовлетворительное. Температура 36,7°. Лицо симметрично, подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, влажная. В области 3 слизистая гиперемирована, отечна. Переходная складка сглажена. Перкуссия 3 резко болезненна. 3 покрыт искусственной коронкой.

Задание:

1. Укажите, какие методы диагностики необходимо применить

1 – Клинический анализ крови

2 – Внутриротовая рентгенография переднего отдела верхней челюсти

3 – Панорамная рентгенография

4 – Электрооднотометрия

2. Укажите предварительный диагноз заболевания

1 – Острый верхушечный периодонтит 3

2 – Острый пульпит 3

3 – Пародонтальный абсцесс в области 3

4 – Острый одонтогенный остеомиелит от 3

3. Выберите план лечения 3

1 – Снять мостовидный протез, удалить 3

2 – Снять мостовидный протез, лечить 3 эндодонтически

3 – Сделать разрез по переходной складке

4 – Трепанировать коронку 3, провести эндодонтическое лечение, не снимая мостовидный протез

4. Укажите необходимые меры профилактики рецидива заболевания

1 – Эндодонтическое лечение 3, плотная obturation канала корня

2 – Удаление 3. Повторное протезирование

- 3 – При первых признаках обострения (боль при накусывании на 3 обратиться к стоматологу для проведения послабляющего разреза по переходной складке)
- 4 – Резекция верхушки корня 3 |, ретроградное пломбирование канала корня
- 5. Укажите, какие рекомендации следует дать пациенту
 - 1 – Обследование у терапевта, лечение основного заболевания
 - 2 – Тщательная гигиена полости рта
 - 3 – Профилактический прием антибиотика
 - 4 – Удаление депульпированных зубов, протезирование съемным протезом

Задача 5. Выписка из истории болезни больного К-на, 44 лет.

Больной предъявляет жалобы на появление образования на нижней губе справа на протяжении 2 месяцев. Из опроса выяснилось, что часто болеет «простудой», бывают пузырьки и корочки. К врачу обращается редко, под наблюдением не находится, считает себя практически здоровым.

При осмотре слизистая оболочка щек, неба, языка и дна полости рта без видимых патологических изменений. На красной кайме нижней губа справа от средней линии обнаруживается очаг поражения размерами 1,0 x 0,8 см, возвышающийся на 0,5 см, поверхность образования неровная с ороговением, при пальпации отмечается шероховатость, уплотнение. Имеется картина пародонтита легко-средней степени, кровоточивость десен, подвижность зубов. Гигиена полости рта неудовлетворительная.

Зубная формула: $\frac{00650321|12340670}{07004321|12345070}$

Задание:

Поставьте предварительный клинический диагноз

Укажите план обследования и лечения больного, объем и характер предстоящих вмешательств.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение

планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привлечением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования при оценке за первые два этапа ГИА «зачтено».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

а) основная литература:

1. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник. В 3-х ч. Ч.3. Заболевания слизистой оболочки полости рта. / ред. Г.М. Барер. - 2-е изд. и доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.

2. Николаев, А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учебное пособие / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд., перераб. и доп. – Москва : МЕДпресс-информ, 2014. - 924 с.

3. Пародонтология [Текст] : национальное руководство / ред. Л. А. Дмитриева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с.

4. Николаев, Александр Иванович Фантомный курс терапевтической стоматологии [Текст] / Александр Иванович Николаев, Леонид Макарович Цепов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2014. - 431 с.

5. Стандарты медицинской помощи:

<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

б) дополнительная литература:

1. Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта [Текст] : учебник / И. М. Макеева, С.Т. Сохов, М. Я. Алимова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 248 с.

2. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник. В 3-х ч. Ч. 1. Болезни зубов. / ред. Е. А. Волков, О. О. Янушевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 167 с.

3. Вольф, Герберт Ф. Пародонтология. Гигиенические аспекты [Текст] : пер. с англ / Герберт Ф. Вольф, Томас М. Хэссел ; ред. Г. И. Ронь. – Москва : МЕДпресс-информ, 2014. - 358 с.

4. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Г. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

5. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Л.А. Дмитриева, Ю.М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

6. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник. В 3-х ч. Ч. 2. - Болезни пародонта. / ред. Г. М. Барер. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

7. Максимовский, Юрий Михайлович Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный

ресурс] : руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Юрий Михайлович Максимовский, Александр Валентинович Митронин; ред. Ю.М. Максимовский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

г) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА

1. Сборник заданий в тестовой форме.
2. Перечень практических навыков.
3. Сборник ситуационных задач с эталонами ответов.