

Государственная итоговая аттестация (ГИА) в полном объёме 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. ДЛЯ КАКОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ К ДЛИНЕ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ 1:2
 - 1) для верхних центральных резцов
 - 2) для верхних моляров
 - 3) для нижних клыков
 - 4) для первых нижних премоляров

2. ЧЕМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЕДИНСТВО ЗУБНОГО РЯДА
 - 1) межзубными контактами
 - 2) жевательными мышцами
 - 3) пародонтом
 - 4) альвеолярным отростком

3. НА КАКУЮ ВЕЛИЧИНУ В СРЕДНЕМ УКРАЧИВАЕТСЯ ЗУБНОЙ РЯД С ВОЗРАСТОМ
 - 1) на 1.5 см
 - 2) на 2.5 см
 - 3) на 1.0 см
 - 4) на 2.0 см

Эталоны ответов: 1- 1,3, 2-2, 3-2,3.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71-100%;
- **не зачтено** – правильных ответов 70% и менее.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

Врач-стоматолог-ортопед должен владеть следующими практическими навыками:

- подготовки зубов и пародонта под цельнолитые металлокерамические несъемные конструкции и безметалловые реставрации (методикой обезболивания, препарирования твердых тканей зубов с учетом зон безопасности, ретракцией зубодесневой борозды перед снятием оттиска, непосредственно снятием оттисков с учетом всех нюансов, изготовлением разборных моделей, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции);
- подготовки зубов и пародонта под микропротезирование;
- препарирования твердых тканей под коронковые вкладки из металлических сплавов, а также под безметалловую реставрацию;
- препарирования твердых тканей зубов под индивидуальные корневые вкладки и анкерные системы (металлические, стекловолоконные, керамические);
- снятия оттисков под коронковые вкладки;
- изготовлением корневых индивидуальных вкладок прямым и непрямым лабораторными методами;
- препарированием твердых тканей под микромосты и снятие оттисков. Определением окклюзии и фиксация готовых конструкций;
- препарирования твердых тканей зубов под парапульпарное, бюгельное шинирование, а также под стекловолоконные и арамидные нити;
- проведения протезирования после дентальной имплантации (диагностики гипсовых моделей челюстей в артикуляторе, снятия прямых и не прямых оттисков, установки модулей, получением модели, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции);
- подготовки зубочелюстной системы под бюгельное протезирование (препарирование опорных зубов, выбор типа крепления бюгеля, снятие оттисков, припасовка и фиксация);

- ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов (изготовление индивидуальных ложек, снятие функциональных оттисков, формирование границ полных съемных протезов);
- ортопедического лечения аномалий прикуса;
- ортопедического лечения больных с дефектами и деформацией челюстно-лицевой области (ортопедическое лечение переломов челюстей, протезирование при травмах, врожденных деформациях и дефектах челюстно-лицевой области). Подготовкой и препарированием зубов, снятием оттисков, припасовкой и фиксацией;
- обезболивания и неотложной помощью в ортопедической стоматологии (выбор премедикации и анестетика);
- изготовления цельнолитых металлокерамических конструкций, микропротезирования, бюгельного протезирования, а также протезирования при полной или частичной утрате зубов;
- работы с компьютером.

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. Больная К. 40 лет обратилась с целью протезирования, жалуется на нарушение эстетики внешнего вида, речи, откусывания пищи в связи с отсутствием и полным разрушением передних верхних зубов. Ранее не протезировалась.

Зубная формула:

18	17	16	15	14	x	0	0	21	x	23	24	25	26	27	28
----	----	----	----	----	---	---	---	----	---	----	----	----	----	----	----

Прикус ортогнатический, верхние передние зубы перекрывают нижние на 2-3 мм. Все зубы устойчивы. Коронки 13 и 22 зубов разрушены полностью. Корень 13 находится на уровне с десной. Корень 22 выстоит над десной на 3 мм. Отмечается умеренная атрофия альвеолярного отростка в области отсутствующих зубов.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

Задание 1. Внешний осмотр лица больной заключается в

- 1) определении высоты нижней части лица
- 2) определении асимметрии лица
- 3) определении взаимоотношения, положения анатомических образований лица
- 4) определении тонуса жевательных мышц
- 5) выяснении наличия патологических образований кожных покровов
- 6) определении характера перемещения нижней челюсти
- 7) определении плотности и размеров лимфатических поднижнечелюстных и шейных лимфатических узлов

Ответ: 1+2+3+5+6.

Задание 2. У больной следует пропальпировать

- 1) ВНЧ суставы
- 2) жевательные мышцы
- 3) лимфатические узлы
- 4) альвеолярный отросток, твёрдое нёбо

Ответ: 1+2+3.

Задание 3. Увеличение поднижнечелюстных лимфатических узлов и шеи у больной вызвало бы подозрение на присутствие у неё следующих заболеваний

- 1) кариеса зубов
- 2) туберкулёз
- 3) ВИЧ – инфекция
- 4) другие хронические инфекционные заболевания

Ответ: 2+3+4.

Задание 4. У больной необходимо провести следующие параклинические методы исследования

- 1) прицельную внутриротовую рентгенографию 13 и 22 зубов
- 2) телерентгенографию
- 3) ортопантомографию с целью определения плотности костной ткани и возможности зубной имплантации

Ответ: 2+3.

Задание 5. Поставьте диагноз

- 1) частичная потеря зубов на верхней челюсти (II класс по Гаврилову, IV класс по Кеннеди)
- 2) частичная потеря зубов на верхней челюсти (III класс по Гаврилову, IV класс по Кеннеди)

3) дефект твёрдых тканей 13 и 22 зубов (полное отсутствие коронок)

Ответ: 1+3.

Задание 6. Наметьте варианты планов ортопедического лечения при следующих клинических условиях

а) каналы корней 13 и 22 зубов запломбированы до верхушек

б) околовверхушечные ткани без патологических изменений

в) корни зубов устойчивы, твёрдые ткани их плотные

Ответ: 1) восстановить коронки 13,22 культевыми вкладками со штифтами, протезировать верхний зубной ряд мостовидным протезом с опорой на 13,21,22; 2) протезировать 13,22 культевыми эстетическими коронками, протезировать отсутствующие 12,11 эстетическими коронками с опорой на зубных имплантатах

УКАЖИТЕ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

Задание 7. Выберите наиболее рациональный метод лечения 13 при наличии свища в области проекции верхушки корня. Канал корня запломбирован до верхушки, имеется гранулёма

1) удалить 13

2) перепломбировать канал с медикаментозной обработкой очага хронического воспаления

3) провести резекцию верхушки корня

4) реплантировать зуб с проведением кюретажа очага хронического воспаления

Ответ: 3.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

Задание 8. Для изготовления культевой вкладки со штифтом на 13 зубе можно применить

1) сплавы металлов

2) композиты

3) акриловые пластмассы

Ответ: 1,2.

Задание 9. Для изготовления культевой вкладки со штифтом на 22 зубе можно применить

1) сплавы металлов

2) композиты

3) акриловые пластмассы

Ответ: 1,2.

Задание 10. Для изготовления культевых вкладок со штифтами можно применить

1) косвенный метод

2) штамповку

3) прямой метод

4) литье

Ответ: 1,3.

Задание 11. Для моделирования культевых вкладок применяют

- 1) специальный моделировочный воск (Лавакс и т.п.)
- 2) специальные композиты в комплекте со штифтами
- 3) базисный воск
- 4) бюгельный воск

Ответ: 1+2.

Задание 12. Опишите методику получения отпечатка канала корня при непрямом методе протезирования культевыми вкладками.

Ответ: Снимается двойной оттиск. При получении второго (корректирующего) слоя в канал при помощи специального шприца с канюлей вводится корректирующая масса и пластмассовый штифт для профилактики деформации отпечатка канала при выведении оттиска.

УКАЖИТЕ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

Задание 13. Длина штифта у культевых вкладок должна быть равна

- 1) 1/2 высоты будущей коронки
- 2) высоте будущей коронки
- 3) больше высоты будущей коронки

Ответ: 3.

Задание 14. Форма канала, подготовленного под штифт культевой вкладки, должна быть

- 1) конусовидной
- 2) ступенчатой
- 3) цилиндрической, одинакового диаметра по всей длине препарированного канала
- 4) овальной, одинакового диаметра по всей длине препарированного канала

Ответ: 2.

Задание 15. При препарировании 21 зуба следует применить анестезию

- 1) проводниковую
- 2) инфильтрационную
- 3) интралигаментарную
- 4) общее обезболивание

Ответ: 2.

Задание 16. Какой анестетик для местной анестезии наиболее целесообразно применить при препарировании 21 зуба?

Ответ: Любой анестетик для местной анестезии, не имеющий противопоказаний для применения у данной больной.

Задание 17. При протезировании больной цельнолитым мостовидным протезом следует применить оттиск

- 1) функциональный
- 2) анатомической альгинатной оттискной массой
- 3) двойной

Ответ: 3.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

Задание 18. Для ортопедического лечения больной можно применить

- 1) металлокерамический мостовидный протез
- 2) металлопластмассовый мостовидный протез
- 3) цельнолитой мостовидный протез с любыми другими облицовочными материалами
- 4) дуговой протез
- 5) паяный комбинированный протез
- 6) малый седловидный протез
- 7) съемный пластиночный протез

Ответ: 1,2,3,5.

УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

Задание 19. Клинические этапы протезирования цельнолитым мостовидным протезом

- оценка результатов протезирования, окончательная фиксация протеза постоянным цементом
- препарирование 21 зуба, получение двойного оттиска, припасовка и фиксация провизорной коронки временным цементом
- проверка каркаса протеза, определение цвета облицовочного материала; обследование, постановка диагноза, составление плана ортопедического лечения
- моделирование культевых вкладок прямым методом или получение двойного оттиска при непрямом методе
- подготовка корней и каналов 13 и 22
- снятие оттиска с 21 для изготовления временной коронки
- припасовка протеза, укрепление временным цементом, рекомендации больной по гигиеническому уходу за протезом и полостью рта
- припасовка культевых вкладок, укрепление их в зубе постоянным цементом

Задача № 2. У пациента отсутствует 35 зуб, на 36 зубе имеется пломба (2 класс по Блеку) с медиальной стороны, 34 зуб интактный. Какие варианты ортопедического лечения возможны в этой клинической ситуации?

Варианты ответов:

1. Мостовидный протез с опорой на искусственную коронку на 34 зуб и вкладку на 36 зуб.
2. Адгезивный мостовидный протез или мостовидный протез из гелиокомпозита изготовленный прямым способом и армированный волокном или металлической балкой.
3. Имплантат в область отсутствующего 35 зуба и искусственную коронку.
4. Частичный съёмный протез (малый седловидный протез).
5. Все ответы правильные.

Ответ: 5.

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 привнесением 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».