

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра терапевтической стоматологии

Рабочая программа

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для обучающихся по специальности

31.08.73 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
в том числе:	
контактная работа	72 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Итоговая аттестация – форма / семестр	Государственный экзамен / 4 семестр

Тверь, 2024

I. Разработчики:

Зав. кафедрой терапевтической стоматологии, к.м.н., доцент Честных Е.В.
Доцент кафедры терапевтической стоматологии, к.м.н., доцент Курицына И.Ю.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры терапевтической стоматологии «15» апреля 2024 г. (протокол №4)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол №5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2024 г. (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа **ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.73 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, утвержденным приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1116.

Государственная итоговая аттестация (ГИА) относится к обязательной части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

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

Цель государственной итоговой аттестации - определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, а также универсальными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями, их способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи государственной итоговой аттестации - оценить подготовленность выпускников к профессиональной медицинской деятельности:

- Сформировать основы врачебного клинического мышления.
- Сформировать у населения позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья.
- Изучить и освоить новые методы исследования.
- Планировать и проводить комплексное лечение больных с различными патологическими состояниями в клинике терапевтической стоматологии с учетом индивидуального подхода к пациенту.
- Изучить и освоить новые современные лечебные мероприятия терапевтического, хирургического, ортопедического характера у больных с различными заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Ведение современных форм отчетно-учетной документации, используемой в медицинских организациях стоматологического профиля.
- Научить осуществлению мероприятий по формированию у населения позитивного медицинского поведения, направленное на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья
- Обучить клинических ординаторов осуществлению своей деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики и деонтологии.
- Научить проведению анализа научно-медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины с целью совершенствования своей профессиональной деятельности.
- Сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области терапевтической стоматологии.

- Получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-стоматолога-терапевта.

2. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе ГИА обучающийся должен продемонстрировать сформированность установленных в программе ординатуры универсальных и профессиональных компетенций:

Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью 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).

Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):

1) 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 медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

2) диагностическая деятельность:

- 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);

3) лечебная деятельность:

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

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

4) реабилитационная деятельность:

- 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);

5) психолого-педагогическая деятельность:

- 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);

б) организационно-управленческая деятельность:

- 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).

ГИА осуществляется в форме государственного экзамена.

Включает 3 этапа:

1 этап – тестирование ординатора;

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 МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ 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 (малозначительные 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:

У с вестибулярной стороны на уровне проекции вершук корней опухолевидное образование округлой формы величиной с грецкий орех. Опухолевидное образование с широким основанием, мягкой консистенции, пальпация его безболезненная. На большие пластмассовые пломбы, изменены в цвете. Клинические коронки всех зубов увеличены вследствие атрофии лунок и обнажения корней. У корни обнажены до уровня бифуркации, подвижность зуба II степени. зубы устойчивые, у 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 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:

Прикус ортогнатический с глубоким резцовым перекрытием. Включенные дефекты на верхней челюсти замещены мостовидными протезами с опорами на пять лет тому назад. На нижней челюсти покрыты металлическими коронками. Все зубы устойчивы. Дуговой протез наложить невозможно из-за изменения положения зубов. Наблюдаются клиновидные дефекты (пришеечная форма). Коронка разрушена на половину, изменена в цвете. Из анамнеза выявлено, что под искусственной коронкой 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 . 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 большая пломба из композиционного материала. Коронка изменена в цвете. Сравнительная перкуссия 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 (внутриротовой снимок)

4 – Электроодонтометрия

Д – Панорамная рентгенография

2. Укажите план лечения

1 – Внешнее отбеливание коронки

2 – Удаление пломбы, эндодонтическое лечение канала корня

с последующим пломбированием кариозной полости композитом

3 – Удаление пломбы, внутреннее отбеливание коронки

4 – Протезирование 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
 - 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 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 течение 10 дней. Два месяца назад протезирован мостовидным протезом с опорой на . 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 слизистая гиперемирована, отечна. Переходная складка сглажена. Перкуссия резко болезненна. 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 – Электроодонтометрия
2. Укажите предварительный диагноз заболевания
 - 1 – Острый верхушечный периодонтит
 - 2 – Острый пульпит
 - 3 – Пародонтальный абсцесс в области
 - 4 – Острый одонтогенный остеомиелит от
 3. Выберите план лечения
 - 1 – Снять мостовидный протез, удалить
 - 2 – Снять мостовидный протез, лечить эндодонтически
 - 3 – Сделать разрез по переходной складке
 - 4 – Трепанировать коронку , провести эндодонтическое лечение, не снимая мостовидный протез
 4. Укажите необходимые меры профилактики рецидива заболевания
 - 1 – Эндодонтическое лечение , плотная obturation канала корня
 - 2 – Удаление . Повторное протезирование
 - 3 – При первых признаках обострения (боль при накусывании на обратиться к стоматологу для проведения послабляющего разреза по переходной складке)
 - 4 – Резекция верхушки корня , 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:

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 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».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для подготовки к ГИА:

Основная литература:

1. Николаев, Александр Иванович Практическая терапевтическая стоматология : учебное пособие / Александр Иванович Николаев, Леонид Макарович Цепов . – 9-е изд . – Москва : МЕДпресс-информ, 2022. – 927 с. - Библиогр. с. 921-924. - ISBN 978-5-98322-642-8. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/62938/default>. – Текст : непосредственный.

2. Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Ч. 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта / ред. Г. М. Барер. – 2-е изд., доп. и перераб . –

Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61616/default>. – Текст : непосредственный.

3.Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Часть 1. Болезни зубов / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html> (дата обращения: 04.09.2023). - Режим доступа : по подписке.- Текст : электронный.

Электронный ресурс:

1.Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-6097-9. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

2.Барер, Г. М. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / ред. Г. М. Барера - 2-е изд. , доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html> (дата обращения: 13.09.2021). - Режим доступа : по подписке. – Текст: электронный.

Дополнительная литература:

1.Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6055-9. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460559.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

2.Борк К. Болезни слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика и лечение : Атлас и руководство : пер. с нем. / К. Борк, В. Бургдорф, Н. Хеде ; ред. В. П. Адаскевич, И.К. Луцкая. – 3-е нем. изд. – Москва : Медицинская литература, 2011. – 436 с. - Предм. указ.: с. 421-436. - ISBN 978-5-91803-005-9. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/43187/default>. – Текст : непосредственный.

3.Цепов, Л. М. 555 заболеваний слизистой оболочки рта, языка и губ / Л. М. Цепов, Е. Л. Цепова, А. Л. Цепов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2011 . – 222 с. - ISBN 978-5-98322-785-9. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/42715/default>. – Текст : непосредственный.

4.Кузьмина, Э. М. Профилактическая стоматология : учебник / Э. М. Кузьмина, О. О. Янушевич; Московский государственный медико-стоматологический университет. – Москва : Практическая медицина, 2017 . – 543 с. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/70386/default>. – Текст : непосредственный.

5.Волкова, Н. И. Неотложные терапевтические состояния в стоматологической практике / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, И. Ю. Давиденко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-6418-2. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464182.html> (дата обращения: 04.09.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.