

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

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии

Рабочая программа

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для обучающихся,

направление подготовки (специальность)

31.08.74 СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
Итоговая аттестация	<i>Государственный экзамен / 4-ый семестр</i>

Тверь, 2025

Разработчики:

Лебедев С.Н., профессор кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ, док. мед наук, доцент
Колядов Н.Ф., доцент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ, канд. мед наук,

Внешняя рецензия дана заместителем главного врача ГБУЗ ТО «ГКБ № 1 имени В.В. Успенского» г. Тверь, главным внештатным специалистом по челюстно-лицевой хирургии МЗ Тверской области Корольковой А.А. «15» мая 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «16» мая 2025 г. (протокол №6)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

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 врача-специалиста высшей квалификации по специальности **31.08.74 СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ**, обладающего универсальными и профессиональными компетенциями, к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач-стоматолог-хирург – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

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:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Основание
Системное и критическое мышление	УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1 Применяет методы абстрактного мышления при	Федеральный государственный образовательн

		<p>установлении истины, методы научного исследования путём мысленного расчленения объекта (анализ) и путём изучения предмета в его целостности, единстве его частей (синтез)</p> <p>УК-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и создает планы по их устраниению</p> <p>УК-1.3 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов</p>	<p>ый стандарт высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1117</p>
Командная работа и лидерство	УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	УК-2.1 Вырабатывает стратегию сотрудничества в команде, планирует и корректирует ее работу с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде	

		<p>УК-2.2 Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп</p> <p>УК-2.3 Обеспечивает создание недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач</p>	
Педагогическая деятельность	<p>УК-3. 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,</p>	<p>УК-3.1 Планирует, подготавливает, реализует необходимые условия образовательного процесса</p> <p>УК-3.2 Осуществляет педагогическую деятельность у обучающихся по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования</p>	

	установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения		
Профилактическая деятельность	<p>ПК-1. 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</p> <p>ПК-2. Готовность к</p>	<p>ПК-1.1 Планирует и применяет наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>ПК-1.2 Осуществляет пропаганду здорового образа жизни, санитарно-просветительскую работу среди населения</p> <p>ПК-1.3 Формирует программы здорового образа жизни, направленные на снижение влияния негативных факторов на организм человека</p> <p>ПК-2.1 Проводит</p>	

	<p>проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p>профилактические осмотры и диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития</p> <p>ПК-2.2 Назначает профилактические мероприятия пациентам со стоматологической патологией с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p> <p>ПК-2.3 Определяет медицинские показания для направления к врачу- специалисту</p>	
	<p>ПК-3. Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организаций защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>ПК-3.1 Способен проводить санитарно- противоэпидемические (профилактические) мероприятия в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>ПК-3.2 Определяет медицинские показания к</p>	

		<p>введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p> <p>ПК-3.3 Способен принимать меры защиты населения при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	
	<p>ПК-4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости</p>	<p>ПК-4.1 Рассчитывает и оценивает медико-статистические показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения</p> <p>ПК-4.2 Анализирует данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p>	
Диагностическая деятельность	<p>ПК-5. Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с</p>	<p>ПК-5.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов со стоматологическим и заболеваниями и</p>	

	<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>(или) состояниями ПК-5.2 Направляет пациентов со стоматологическим и заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования</p> <p>ПК-5.3 Устанавливает диагноз заболевания и (или) состояния в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	
	<p>ПК-6. Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участию в иных видах медицинской экспертизы</p>	<p>ПК-6.1 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и пациентов со стоматологическим и заболеваниями</p> <p>ПК-6.2 Проводит иные виды экспертиз пациентов со стоматологическим и заболеваниями</p>	
Лечебная деятельность	<p>ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p>	<p>ПК-7.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p> <p>ПК-7.2 Назначает лечение пациентам, нуждающихся в</p>	

		<p>хирургической стоматологической помощи, и контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ПК-7.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
	<p>ПК-8. Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>ПК-8.1 Способен осуществлять медицинскую помощь в случае возникновения чрезвычайных ситуаций</p> <p>ПК-8.2 Способен проводить сортировку пострадавших в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ПК-8.3 Способен проводить медицинскую эвакуацию пострадавших в чрезвычайных ситуациях</p>	
Реабилитационная деятельность	<p>ПК-9. Готовность к применению природных лечебных факторов,</p>	<p>ПК-9.1</p> <p>Осуществляет мероприятия по медицинской</p>	

	<p>лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>реабилитации пациента с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p> <p>ПК-9.2 Проводит контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
Психолого-педагогическая деятельность	<p>ПК-10. 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</p>	<p>ПК-10.1 Обучает пациентов и их родственников основным оздоровительным и гигиеническим мероприятиям, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, профилактике заболеваний</p> <p>ПК-10.2 Применяет принципы обучения пациентов при прохождении стадий принятия</p>	

	сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	заболевания и изменения поведения, модели взаимоотношений в системе «врач - пациент - родственники больного»	
Организационно-управленческая деятельность	ПК-11. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-11.1 Применяет принципы организации медицинской помощи населению в медицинских организациях ПК-11.2 Осуществляет контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в подчинении медицинского персонала ПК-11.3 Проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
	ПК-12. Готовность к проведению оценки качества оказания	ПК-12.1 Проводит оценку качества оказания стоматологической	

	<p>стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>помощи в медицинских организациях</p> <p>ПК-12.2 Знает нормативную документацию по вопросам экспертизы качества стоматологической помощи населению</p> <p>ПК-12.3 Проводит расчет и анализ показателей качества стоматологической помощи</p> <p>ПК-12.4 Разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества стоматологической помощи</p>	
	<p>ПК-13. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>ПК-13.1 Знает основы и подходы к организации медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ПК-13.2 Проводит подготовку медицинской организации к работе в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ПК-13.3 Организует лечебно-эвакуационное обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях</p>	

		<p>ПК-13.4 Организует медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера, природного характера (стихийных бедствий), при террористических актах</p>	
--	--	---	--

3. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствие с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов).

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме;

2 этап – проверка освоения практических навыков;

3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

Содержание государственной итоговой аттестации

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. ПРИЧНОЙ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

- 1) верхней губы
- 2) третьих моляров
- 3) зубов верхней челюсти
- 4) лимфатических узлов щечной области
- 5) периоста с небной стороны.

2. МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) подвижность всех зубов на челюсти
- 2) воспалительный инфильтрат на поверхности челюсти без четких границ, положительный симптом нагрузки
- 3) муфтообразный, без четких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов
- 4) воспалительный инфильтрат на одной поверхности челюсти с четкими границами, отрицательный симптом Венсана

3. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ СЕКВЕСТРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) секвестрэктомии
- 2) санации полости рта
- 3) антибактериальной терапии
- 4) периостотомии в области причинного зуба
- 5) антибактериальной терапии, секвестрэктомии

4. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цистэктомия
- 2) криодеструкция
- 3) склерозирование
- 4) частичная резекция челюсти
- 5) высабливание через лунку удаленного зуба

5. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЦИСТЕКТОМИИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прорастание кисты в полость носа
- 2) прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху
- 3) небольшие размеры (в области 3-х зубов)
- 4) большие размеры (в области 3-х зубов)
- 5) деструкция наружной кортикальной пластинки челюсти

Эталоны ответов

1.- 2 2.- 3 3.- 1 4.- 1 5.- 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:

- методы обследования больных нуждающихся в стоматологическом хирургическом лечении;
- методы обследования больных нуждающихся в проведении плановой и экстренной хирургической помощи стоматологическим больным;
- чтение дентальных рентгенограмм, пантомограмм компьютерных рентгенограмм лицевого скелета в том числе в формате 3D;
- инъекционные методы анестезии (инфилтрационные и проводниковые) и лечения осложнений при анестезиях;
- методами экстракции зубов, выполнения внутриротовых разрезов;
- лечения осложнений после удаления зубов;
- методами удаления ретинированных и дистопированных зубов;
- операциями по поводу кист мягких тканей и челюстей.
- забор материала для цитологического исследования путем пункции или соскоба;
- удаление доброкачественных опухолей мягких тканей лица;
- удаление невусов лица и шеи.
- методы обследования больных нуждающихся в проведении операций по реконструкции альвеолярных отростков челюстей;
- методы обследования больных нуждающихся в проведении операции имплантации;
- установка винтовых и пластинчатых имплантатов по этапам.

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

Пациент 30 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 15 минут после местной анестезии новокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 38,5 °C, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли.

Задание:

1. Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

гипертонический криз
развивающийся обморок
острая крапивница+
острый отек Квинке

2. Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

немедленное прекращение введения препарата, вызвавшего реакцию
антигистаминные препараты
антигистаминные препараты и глюкокортикоиды
антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства,
немедленное прекращение введения препарата, вызвавшего реакцию,
антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно
сосудосуживающие средства +

3. Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?

развитием коллапса
развитием инсульта
развитием инфаркта миокарда
возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и
асфиксии +

**4. Наличие в анамнезе аллергии на анилиновые красители должно было
обратить внимание стоматолога на возможность развития данной
реакции. Какие дополнительные диагностические возможности были
упущены?**

самостоятельное проведение внутрикожных проб
скарификационных тестов
консультация врача-иммунолога +
консультация врача-анестезиолога

**5. Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем
лечении пациента?**

проводится в стационаре
в стационаре под наркозом,
амбулаторно - после консультации врача-анестезиолога
амбулаторно под наркозом
амбулаторно, после консультации врача-иммунолога с учетом его
рекомендаций, под прикрытием премедикации антигистаминными
препаратаами и местной анестезией рекомендованным иммунологом мест
ноанестезиирующим препаратом +

Задача 2

Пациентка 58 лет, пикнического телосложения, у которой наблюдаются, последние 10 лет, повышенные цифры артериального давления. После проведения местной анестезии в стоматологическом кресле, почувствовала: сильную головную боль; головокружение; ощущение «двоения» в глазах, появилось мелькание – «белый снег»; ощущение «онемения» в конечностях; кожные покровы покрылись потом; появилось чувство нехватки воздуха «звон» в ушах; все эти явления сопровождались резко выраженным страхом. В этот момент определялось: кожные покровы влажные, ЧСС 110 уд.в мин., ЧД 28 экс. в мин., АД 180/120 мм. рт.ст.

1. Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?

- гипертонический криз +
- инфаркт
- приступ стенокардии
- аллергическая реакция на местный анестетик
- приступ бронхиальной астмы

2. Что необходимо сделать для уточнения диагноза?

- имеющихся данных достаточно +
- записать и оценить ЭКГ
- проводить рентгенографию грудной клетки
- наблюдать за развитием симптоматики

3. Какие меры неотложной помощи следует предпринять?

- никаких
- обеспечить пациенту психический и физический покой
- обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, вызвать машину скорой помощи.
- обеспечить пациенту психический и физический покой, придать пациенту полугоризонтальное положение, применить гипотензивные препараты, вызвать машину скорой помощи, контролировать – АД, ЧСС, ЧД +
- информировать главного врача.

4. Виды лекарственных препаратов необходимые для неотложной помощи пациенту в условиях амбулаторного стоматологического приема?

- гипотензивные средства
- гипотензивные средства и транквилизаторы
- спазмолитические, гипотензивные средства, седативные препараты и транквилизаторы +

гипотензивные средства, седативные, транквилизаторы и диуретики.

5. Рекомендации по профилактике данного состояния при дальнейшем лечении пациента?

- проводится только в стационаре
- в стационаре под наркозом
- амбулаторно – в присутствии врача-кардиолога
- амбулаторно под наркозом
- амбулаторно, после консультации врача-терапевта с учетом его рекомендаций, после премедикации транквилизаторами, спазмолитическими

препаратами и возможно гипотензивными средствами, с адекватной местной анестезией +

Задача 3

Пациент М., 37 лет жалуется на постоянную пульсирующую боль в зубе 1.1, усиливающуюся при приеме горячей пищи и при накусывании на зуб.

Анамнез: нарастающая боль в зубе 1.1 появилась на следующий день после его пломбирования.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,0°C.

При осмотре: конфигурация лица не изменена, открывание рта не ограничено. Слизистая оболочка альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в проекции верхушки корня 11 зуба гиперемирована, при пальпации болезненна. В 1.1 зубе пломба, вертикальная перкуссия резко болезненна, подвижность II – степени.

Вопросы:

1. Какие методы дополнительного обследования необходимо провести?
2. Какой диагноз можно поставить по приведенным данным?
3. Какое осложнение может развиться при несвоевременном оказании медицинской помощи?
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
5. Возможные варианты лечения?

Эталон ответа:

1. Внутриротовую рентгенографию 11 зуба для определения состояния периапикальных тканей и результатов пломбирования зуба.
2. Острый периодонтит или обострение хронического периодонтита 11 зуба.
3. При несвоевременном и неправильном оказании медицинской помощи возможно возникновение периостита.
4. Острым пульпитом, периоститом, остеомиелитом, нагноением корневой кисты, острым одонтогенным гайморитом.
5. Консервативное

Задача 4

Больная В., 17 лет жалуется на безболезненное образование под кожей в нижнем отделе щеки справа.

Анамнез: более года периодически во время еды возникала боль в 4.6 зубе. 2 месяца назад под кожей щеки справа появилось безболезненное образование, которое постепенно увеличивалось. Кожа над ним стала красной.

При осмотре: в нижнем отделе щечной области справа в подкожной клетчатке имеется плотный округлой формы, до 2,5 см в диаметре малоболезненный инфильтрат. Кожа над ним истончена, имеет синюшно-багровый цвет. Открывание рта свободное. Коронковая часть 4.6 зуба сильно разрушена. От его альвеолы к мягким тканям щеки идет плотный

безболезненный тяж.

На рентгенограмме: у верхушки переднего корня 46 зуба определяется очаг разряжения костной ткани, неправильной формы, без чётких границ. Линия периодонта в этом месте не видна. Компактная пластина альвеолы обнаруживается лишь в средней и верхней трети корня.

Вопросы:

1. Установите диагноз заболевания.
2. Проведите обоснование диагноза.
3. С какими патологическими процессами надо провести дифференциальную диагностику?
4. Определите план лечения.
5. Прогноз заболевания?

Эталон ответа:

1. Подкожная одонтогенная гранулёма щёчной области справа. Хронический гранулирующий периодонтит 46 зуба.
2. На одонтогенную подкожную гранулёму указывает наличие тяжа, идущего от альвеолы зуба с хроническим гранулирующим периодонтитом в ткани щеки.
3. С хроническим лимфаденитом, актиномикозом, хроническим остеомиелитом нижней челюсти, доброкачественными опухолями: липомой, фибромой, атеромой.
4. Удаление 46 зуба и рассечение тяжа по переходной складке, с введением в рану йодоформной турунды. Разрез кожи над грануломой и удаление патологической грануляционной ткани.
5. Прогноз, как правило положительный. Неудовлетворительные результаты являются следствием нарушения техники операции.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные 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:

а) основная литература:

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : национальное руководство / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 921 с.

Стоматология [Текст] : учебник / ред. В. В. Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 448 с.

Стоматология. Тесты и ситуационные задачи [Текст] : учебное пособие / ред. В. В. Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2018. - 408 с.

Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.

Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 3-е изд. перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 399 с.

Пачес, Александр Ильич Опухоли слюнных желез [Текст] / Александр Ильич Пачес, Татьяна Дмитриевна Таболиновская. – Москва : Практическая медицина, 2009. – 469 с.

Афанасьев, Василий Владимирович Заболевания, травмы и пороки развития слюнных желёз [Текст] : атлас: учебное пособие / Василий Владимирович Афанасьев, Магомед Расулович Абдусаламов ; ред. Василий Владимирович Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 236 с.

б) дополнительная литература:

Персин, Л. С. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Текст] : практикум для системы послевузовского образования врачей-стоматологов : учебное пособие / Л. С. Персин, М. Н. Шаров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 360 с.

Пропедевтика хирургической стоматологии [Текст] : учебное пособие / М. М. Соловьев. – 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2012. - 265 с.

Аржанцев, А. П. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Текст] : атлас / А. П. Аржанцев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 318 с.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] : учебное пособие / ред. А. М. Панин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] : учебное пособие / ред. В. А. Козлов, И. И. Каган. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

в) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА:

1. Сборник заданий в тестовой форме.

2. Перечень практических навыков.

3. Сборник ситуационных задач с эталонами ответов.