

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
"ДАГЕСТАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ"

**ПРОГРАММА**  
**итоговой аттестации выпускников**  
**по специальности 31.05.03 Стоматология**

Уровень высшего образования:	<u>специалитет</u>
Специализация:	<u>Стоматология</u>
Форма обучения:	<u>очная</u>

Программа предназначена для государственной итоговой аттестации обучающихся Негосударственного образовательного учреждения «Дагестанский медицинский стоматологический институт» по специальности 31.05.03 Стоматология.

Настоящая программа разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) утвержденным Министерством образования и науки РФ «12» февраля 2020 года № 984;
- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программы бакалавриата, программы специалитета, программы магистратуры утвержденный приказом Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301;
- Приказом Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- Локальными и другими нормативными актами НОУ ВО ДМСИ.

Программа итоговой аттестации одобрена на заседании кафедры профессиональных и стоматологических дисциплин «24» августа 2023 г. Протокол № 1

Рабочая программа актуализируется (обновляется) ежегодно, в том числе в части программного обеспечения, материально-технического обеспечения, литературы.

Заведующий кафедрой  
профессиональных и  
стоматологических дисциплин

И.М. Расулов

Разработчик программы

И.М. Расулов

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### 1.1. Цели итоговой аттестации, виды аттестационных испытаний выпускников специальности 31.05.03 Стоматология

В соответствии со статьей 59 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», итоговая аттестация, завершающая освоение основных профессиональных образовательных программ, является обязательной.

Итоговая аттестация проводится экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 984

Итоговая аттестация выпускников НОУ ВО «Дагестанский медицинский стоматологический институт» по основной профессиональной образовательной программе ВО по специальности 31.05.03 Стоматология включает подготовку к сдаче и сдачу итогового экзамена.

К ИА допускаются обучающиеся, завершившие полный курс обучения в рамках учебного плана по специальности «Стоматология» и освоивших основную образовательную программу высшего образования (программу специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология»).

### 1.23. Виды профессиональной деятельности выпускников и соответствующие им задачи профессиональной деятельности:

Подготовка обучающихся по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) обусловлена областью профессиональной деятельности, включающей: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**Объектами профессиональной деятельности обучающихся являются:**  
физические лица (далее -пациенты);  
население;

совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

#### **Виды профессиональной деятельности выпускника**

Специалист по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), специализация Стоматология, готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;

лечебная;

диагностическая;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

Основные виды деятельности, на которые ориентирована данная программа, являются: профилактическая, лечебная.

#### **Задачи профессиональной деятельности специалиста**

Выпускник, освоивший программу специалитета, в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета, готов решать следующие профессиональные задачи: **профилактическая деятельность:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;  
участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп населения и ее влияние на состояние их здоровья;

**диагностическая деятельность:**

диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

**лечебная деятельность:**

оказание стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;

**реабилитационная деятельность:**

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

**психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;

**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 работников;

ведение документации в сфере своей профессиональной деятельности;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

**научно-исследовательская деятельность:**

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения и медицинских наук по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

**1.3. Компетенции, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы, и соответствующие виды итоговых аттестационных испытаний**

После успешного освоения ОПОП обучающийся по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), специализация Стоматология, должен обладать следующими компетенциями:

*Универсальными компетенциями выпускников и индикаторами их достижения:*

Код и наименование Универсальной Компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
УК-1.Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.	ИД-1УК-1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.
	ИД-2УК-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению
	ИД-3 УК-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников.
	ИД-4 УК-1.4 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.
	ИД-5 УК-1.5 Определяет и оценивает практические последствия возможных решений и задач.
	ИД-6 УК-1.6 Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие, осуществляет декомпозицию задачи.
	ИД-7 УК-1.7 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи.
	ИД-8 УК-1.8 Рассматривает различные варианты решения задач, оценивания их достоинства и недостатки.
	ИД-9 УК-1.9 Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки.
	ИД-10 УК-1-10 Отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности.
	ИД-11 УК-1-11 Определяет и оценивает практические последствия возможных решений задач.
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИД-1 УК-2.1 Формулирует на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления.
	ИД-2 УК-2.2 Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения.
	ИД-3 УК-2.3 Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования.
	ИД-4 УК-2.4 Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта.
	ИД-5УК-2.5 Представляет промежуточные или итоговые результаты проекта, предлагает возможности их использования или совершенствования.
	ИД-6 УК-2.6 Способен грамотно управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла.
	ИД-7 УК-2.7 Применяет современные методы и техники обработки информации для достижения определённых результатов и удовлетворению участников проекта.
	ИД-8 УК-2.8 Получает нужные результаты в запланированные сроки, с заданным бюджетом и требуемым качеством
УК-3. Способен и организовывать	ИД-1 УК-3.1 Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели.

руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИД-2 УК-3.2 Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды; принимает ответственность за общий результат.
	ИД-3УК-3.3 Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон.
	ИД-4 УК-3.4 Организует дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов.
	ИД-5 УК-3.5 Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде.
	ИД-6УК-3.6 Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности (выбор категорий групп людей осуществляется образовательной организацией в зависимости от целей подготовки – по возрастным особенностям, по этническому или религиозному признаку, социально незащищенные слои населения и т.п.)
	ИД-7 УК-3.7 Вырабатывает командную стратегию.
	ИД-8 УК-3.8 Предвидит результаты (последствия) личных действий и планирует последовательность шагов для достижения заданного результата.
	ИД-9 УК-3.9 Формирует команду для выполнения практических задач.
	ИД-10 УК-3.10 Эффективно взаимодействует с другими членами команды, в т. ч. участвует в обмене информацией, знаниями, опытом и презентации результатов работы команды.
	ИД-11 УК-3.11 Реализовывает основные функции управления.
	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном (ых) языке (ах), для академического и профессионального взаимодействия.
ИД-2 УК-4.2 Применяет современные коммуникационные технологии для академического и профессионального взаимодействия.	
ИД-3 УК-4.3 Составляет, переводит, редактирует различные академические и профессиональные тексты.	
ИД-4УК-4.4 Использует вербальные и невербальные средства коммуникации и выбирать наиболее эффективные для академического и профессионального взаимодействия.	
ИД-5 УК-4.5 Письменно излагает требуемую информацию.	
ИД-6 УК-4.6 Способен вести деловую переписку деловые переговоры на русском языке; выявлять и устранять языковые ошибки.	
ИД-7 УК-4.7 Понимает устную речь на иностранном языке; навыками чтения и понимания со словарем информации на иностранном языке на темы повседневного и делового общения.	
ИД-8 УК-4.8 Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии.	

	ИД-9 УК-4.9 Использует информационно-коммуникационные технологии при поиске необходимой информации в процессе решения стандартных коммуникативных задач на государственном и иностранном (-ых) языках.
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИД-1 УК-5.1 Анализирует и интерпретирует важнейшие идеологические и ценностные системы в контексте мирового исторического развития.
	ИД-2 УК-5.2 Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом межкультурных особенностей.
	ИД-3 УК-5.3 Формирует толерантную среду взаимодействия при выполнении профессиональных задач.
	ИД-4 УК-5.4 Понимает основные философские учения; базовые подходы к изучению и осмыслению межкультурного разнообразия общества.
	ИД-5 УК-5.5 Интерпретирует историю России в контексте мирового развития.
	ИД-6 УК-5.6 Осуществляет профессиональную деятельность с учетом социальных, этических, исторических условий взаимодействия.
УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни.	ИД-1 УК-6.1 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.
	ИД-2 УК-6.2 Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки.
	ИД-3 УК-6.3 Выстраивает образовательную траекторию профессионального развития.
	ИД-4 УК-6.4 Применяет знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, ситуативных, временных и т.д.) для успешного выполнения порученной работы.
	ИД-5 УК-6.5 Планирует собственную профессиональную деятельность, контролировать и анализировать ее результаты.
	ИД-6 УК-6.6 Понимает важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда.
	ИД-7 УК-6.7 Определяет приоритеты собственной профессиональной деятельности.
	ИД-8 УК-6.8 Выбирает наиболее эффективные пути и способы совершенствования собственной профессиональной деятельности на основе самооценки.
	ИД-9 УК-6.9 Реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда.
	ИД-10 УК-6.10 Критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата.

		ИД-11 УК-6.11 Демонстрирует интерес к учебе и использует предоставляемые возможности для приобретения новых знаний и навыков.
		ИД-12 УК-6.12 Принимает решения для достижения поставленных целей.
УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.		ИД-1 УК-7.1 Применяет принципы физического воспитания для повышения адаптационных резервов организма и укрепления здоровья.
		ИД-2 УК-7.2 Выбирает здоровые берегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей собственного организма.
		ИД-3 УК-7.3 Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности.
		ИД-4 УК-7.4 Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в собственной профессиональной деятельности.
		ИД-5 УК-7.5 Ознакомлен со средствами, методами и формами физической подготовки, обеспечивающими полноценную социальную и профессиональную деятельность.
		ИД-6 УК-7.6 Планирует социальную и профессиональную деятельность с учетом сочетания физической и умственной нагрузки.
		ИД-8 УК-7.7 Поддерживает должный уровень физической подготовки, необходимый для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.
УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.		ИД-1 УК-8.1 Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, аварийно-опасных химических веществ, зданий и сооружений, природных и социальных явлений).
		ИД-2 УК-8.2 Идентифицирует опасные и вредные факторы в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.
		ИД-3 УК-8.3 Участвует в спасательных и неотложных мероприятиях в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций или военных конфликтов.
		ИД-4 УК-8.4 Способен поддерживать безопасные условия жизнедеятельности; навыками оказания первой помощи и использования индивидуальных средств защиты.
		ИД-5 УК-8.5 Ознакомлен с правилами поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; способы оказания первой помощи.
		ИД-6 УК-8.6 Выявляет и оценивает риски природного и техногенного характера, влияющие на жизнедеятельность различных элементов среды обитания; адекватно реагировать в случае возникновения чрезвычайной ситуации.
УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.		ИД-1 УК-9.1 Применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.
		ИД-2 УК-9.2 Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья.



	ИД-3 УК-9.3 Ознакомлен основы дефектологии и особенности применения этих знаний в социальной и профессиональной сферах;
	ИД-4 УК-9.4 Использует базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах;
	ИД-5 УК-9.5 Способен использовать навыки инклюзивной культуры в социальной сфере и в рамках профессиональной деятельности.
УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности.	ИД-1 УК-10.1 Обладает базовыми экономическими знаниями.
	ИД-2 УК-10.2 Принимает обоснованные экономические решения в области охраны здоровья граждан.
	ИД-3 УК-10.3 Использует технологию планирования финансово-хозяйственной деятельности.
	ИД-4 УК-10.4 Ознакомлен с теоретическими и прикладными аспектами функционирования и взаимодействия экономических субъектов на микро- и макроуровне.
	ИД-5 УК-10.5 Осуществляет обоснованный экономический выбор с учетом грамотного финансового подхода к принятию эффективных решений в различных областях жизнедеятельности;
	ИД-6 УК-10.6 Способен использовать инструменты и методы расчета и анализа финансово-экономических показателей, характеризующих результаты развития различных предприятий, отраслей и экономики в целом.
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности.	ИД-1 УК-11.1 Имеет сформированную гражданскую позицию и нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению.
	ИД-2 УК-11.2 Применяет в повседневной деятельности способы противодействия коррупции в рамках действующего законодательства.
	ИД-3 УК-11.3 Ознакомлен с формами проявления коррупции в современном обществе и правовые аспекты деятельности, связанной с коррупционным поведением.
	ИД-4 УК-11.4 Проявляет гражданскую позицию и нетерпимость к ситуациям, связанным с коррупционным поведением.
	ИД-5 УК-11.5 Использует навыки правовой культуры, направленной на поддержку нетерпимого отношения к проявлениям экстремизма, терроризма, к коррупционному поведению.

**Общепрофессиональными компетенциями выпускников и индикаторами их достижения:**

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы	ИД-1 ОПК-1.1 Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности.
	ИД-2 ОПК-1.2 Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии.

в профессиональной деятельности.	ИД-3 ОПК-1.3 Ознакомлен с морально-этическими нормами в рамках профессиональной деятельности и нормативно-правовые акты, регулирующие медицинскую деятельность;
	ИД-4 ОПК-1.4 Способен работать в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этические, конфессиональные, культурные различия медицинских работников, потребителей; анализировать и оценивать результат собственной деятельности, деятельности коллег и других работников для предупреждения профессиональных ошибок и минимизации рисков для посетителей медицинской организации;
	ИД-5 ОПК-1.5 Применяет основные навыки профессиональной психологии и этики, врачебной деонтологии.
	ИД-6 ОПК-1.6 Владеет и применяет основные навыки профессиональной психологии и этики, врачебной деонтологии
ОПК-2. Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.	ИД-1 ОПК-2.1 Анализирует результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
	ИД-2ОПК-2.2 Выявляет причины ошибок и осложнений при амбулаторном лечении различных нозологических форм стоматологических заболеваний.
	ИД-3ОПК-2.3Анализирует и оценивает качество медицинской, стоматологической помощи, оказываемой населению;
	ИД-4ОПК-2.4 Анализирует информацию, касающуюся профессиональной деятельности, полученную из учебной, научной, научно-популярной литературы, сети Интернет;
ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним.	ИД-1ОПК-3.1 Соблюдает требования законодательства РФ по профилактике использования допинга в спорте и борьбе с ним.
	ИД-2ОПК-3.2 Оказывает спортсменам медицинскую помощь с учетом требований по противодействию допинга в спорте.
	ИД-3ОПК-3.3 Ознакомлен с общероссийскими и международными антидопинговые правила;
	ИД-4ОПК-3.4 Представляет информацию о последствиях использования допинга;
	ИД-5ОПК-3.5 Обладает информацией по использованию биологически активных добавок в спорте и об опасности, связанной с их применением.
	ИД-6ОПК-3.6 Планирует мероприятия по борьбе с применением допинга в спорте.
ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	ИД-1ОПК-4.1 Разрабатывает методические материалы для проведения бесед и занятий по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.
	ИД-2 ОПК-4.2 Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.
	ИД-3ОПК-4.3 Разрабатывает планы и проводит контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, травм и формированию здорового образа жизни.
	ИД-4ОПК- 4.4 Применяет знания об основах профилактической медицины, направленные на укрепление здоровья населения;

	ИД-5ОПК - 4.5 Сравнивает состояния стоматологического здоровья населения различных половозрастных групп
	ИД-6 ОПК - 4.6 Формирует мотивацию к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, а также к отказу от вредных привычек.
	ИД-7ОПК-4.7 Организует мероприятия по организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе
ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИД-1ОПК-5.1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.
	ИД-2ОПК-5.2 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза.
	ИД-3ОПК-5.3 Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей специалистов.
	ИД-4ОПК-5.4 Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач
	ИД-5ОПК-5.5 Применяет знания о современных методах клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических заболеваний терапевтического и хирургического профиля;
	ИД-6ОПК-5.6 Планирует мероприятия по проведению клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических заболеваний.
	ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач.
ИД-2ОПК-6.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения	
ИД-3ОПК-6.3 Определяет способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, используемых для лечения	
ИД-4ОПК-6.4 Использует знания об эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентов.	
ИД-5ОПК- 6.5 Назначает грамотное немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентам.	
ИД-6ОПК-6.6 Осуществляет контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения.	
ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных	
	ИД-2ОПК-7.2 Обеспечивает организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД-3ОПК-7.3 Ознакомлен с неотложными состояниями, требующие оказания медицинской помощи;
	ИД-4ОПК-7.4 Участвует в оказании медицинской помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемиях и в очагах массового поражения.
	ИД-5ОПК-7.5 Способен использовать алгоритм оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.
	ИД-6ОПК-7.6 Применяет изделия медицинского назначения для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.
ОПК-8. Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач	ИД-1ОПК-8.1 Применяет основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.
	ИД-2ОПК-8.2 Анализирует данные результатов биохимических исследований и использует полученные знания для объяснения характера возникающих в организме человека изменений и диагностики заболевания.
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ИД-1ОПК-9.1 Оценивает морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека.
	ИД-2ОПК-9.2 Использует данные физикального обследования при оценке изменений в организме человека для решения профессиональных задач.
ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными.	ИД-1ОПК-10.1 Организовывает работу младшего медицинского персонала по уходу за больными
	ИД-2ОПК-10.2 Организовывает работу среднего медицинского персонала по уходу за больными
ОПК-11. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности.	ИД-1ОПК-11.1 Реализует принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
	ИД-2ОПК-11.2 Анализирует и критически оценивает качество профессиональной деятельности по заданным показателям
	ИД-3ОПК-11.3 Разрабатывает план мероприятий на основе анализа клинических рекомендаций для достижения надлежащего качества профессиональной деятельности.
ОПК-12. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента.	ИД-1ОПК-12.1 Реализовывает мероприятия медицинской реабилитации стоматологического пациента
	ИД-2ОПК-12 Осуществляет контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента
ОПК-13. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач	ИД-1ОПК-13.1 Выполняет стандартные задачи профессиональной деятельности в соответствии с основными требованиями информационной безопасности.
	ИД-2ОПК-13.2 Использует медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии для решения стандартных задач профессиональной деятельности.

профессиональной деятельности.	ИД-3ОПК-13.3 Применяет информационные, библиографические ресурсы, методы обработки текстовой и графической информации, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения стандартных задач профессиональной деятельности.
	ИД-4ОПК-13.4 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных.

***Профессиональными компетенциями выпускников и индикаторами их достижения:***

Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
ПК-1. Способен к проведению обследования пациента в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	ИД-1ПК-1.1 Собирает и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, проводит осмотр пациентов
	ИД-2ПК-1.2 Анализирует результаты обследования пациента, устанавливает предварительный диагноз
	ИД-3ПК-1.3 Определяет потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей –специалистов.
	ИД-4ПК-1.4 Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний
	ИД-5ПК-1.5 Осуществляет диагностику кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой рта, дефектов зубных рядов, полного отсутствия зубов, зубочелюстных деформаций и аномалий зубов и челюстей
	ИД-6ПК-1.6 Выявляет факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).
ПК-2. Способен ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями	ИД-1ПК-2.1 Разрабатывает план лечения пациента при стоматологических заболеваниях
	ИД-2ПК-2.2 Обосновывает, планирует и применяет основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых
	ИД-3ПК-2.3 Обосновывает тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.
	ИД-4ПК-2.4 Применяет медицинские изделия и материалы при решении задач профессиональной деятельности
	ИД-5ПК-2.5 Осуществляет лечение заболеваний молочных и постоянных зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез, слизистой рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта), губ (за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ).
	ИД – 6 ПК -2.6 Проводит поэтапную санацию полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).

	ИД - 7 ПК -2.7 Применяет различные методики местной анестезии/обезболивания челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии и определяет показания к общей анестезии.
	ИД - 8 ПК -2.8 Оказывает хирургическую помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытия поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей
	ИД – 9 ПК -2.9 Проводит ортопедическое лечения пациентов с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах), частичных и полных съемных пластиночных протезов
ПК-3. Способен разрабатывать индивидуальный план реабилитации пациентов со стоматологической патологией.	ИД-1ПК-3.1 Разрабатывает индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области
	ИД-2ПК-3.2 Применяет методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии
ПК-4. Способен 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.	ИД-1ПК-4.1 Проводит профилактические осмотры и профилактические процедуры стоматологических заболеваний.
	ИД-2ПК-4.2 Проводит профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез;
	ИД-3ПК-4.3 Применяет методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний.
	ИД-4ПК-4.4 Применяет методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний у пациентов пожилого, старческого возраста.
ПК-5 Способен и готов к осуществлению организационно-управленческой деятельности в медицинских организациях и их структурных подразделениях, и оценке качества оказания медицинской помощи.	ИД-1ПК-5.1 Ведет необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
	ИД-2ПК-5.2 Составляет план и отчет о своей работе.
	ИД-3ПК-5.3 Проводит анализ основных медико-статистических показателей.
	ИД-4 ПК-5.4 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и оформление необходимой документации
	ИД-5 ПК-5.5 Осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей медицинскими работниками,

	занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала.
--	---

#### 1.4. Место итоговой аттестации в структуре образовательной программы.

Итоговая аттестация (Блок 3) программы специалитета относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации.

#### 1.5. Объем итоговой аттестации в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Вид учебной работы	Всего часов	10 сем.
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:</b>	<b>8,3</b>	<b>8,3</b>
Лекции	2	2
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	0,3	0,3
Консультация	4	4
Контроль самостоятельной работы	2	2
<b>2. Самостоятельная работа</b>	<b>63,7</b>	<b>63,7</b>
Контроль	36	36
ИТОГО: Общая трудоемкость	108	108
	3	3

ИА проводится в форме итогового экзамена (Итогового междисциплинарного экзамена по стоматологии) и состоит из следующих дисциплин:

Биология  
 Биологическая химия-биология полости рта  
 Безопасность жизнедеятельности  
 Философия  
 Гигиена  
 Общая хирургия. Хирургические болезни  
 Медицинская реабилитация  
 Оториноларингология  
 Общественное здоровье и здравоохранение  
 Психология и педагогика  
 Латинский язык  
 Эпидемиология  
 Эндодонтия  
 Физическая культура и спорт  
 Профилактика и коммунальная стоматология  
 Хирургия полости рта  
 Челюстно-лицевое протезирование  
 Детская стоматология  
 Этика, право, менеджмент в стоматологии  
 История стоматологии

ИА по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) в институте проводится в форме 3-х этапного междисциплинарного экзамена, позволяющего выявить практическую и теоретическую подготовку выпускника для решения профессиональных задач.

#### **I этап - аттестационное компьютерное тестирование;**

II этап - проверка уровня освоения практических навыков. Результаты аттестационного испытания по проверке уровня освоения выпускниками практических умений имеют качественную оценку «зачтено» - «не зачтено» и являются допуском к следующему этапу. Аттестация выпускников на данном этапе проходит на клинических

базах и в симуляционном центре, согласно расписания. Выпускник получает больного, краткую выписку по обследованию из истории болезни, дополнительные материалы, конкретные задания. В конверте, полученном обучающимся, находится: задание. Аттестационное испытание проводится в симуляционном классе (на фантомах) и у стоматологического кресла с пациентом. Уровень освоения практических умений у выпускников оценивается по следующим параметрам:

- 1) Умение собрать анамнез жизни и заболевания.
- 2) Провести осмотр и физикальное обследование детей.
- 3) Назначить обследование больного.
- 4) Интерпретировать данные общеклинических, биохимических, функциональных и инструментальных методов исследования.
- 5) Обосновать и поставить диагноз, сформулировав его в соответствии с общепринятой классификацией (МКБ-10).
- 6) Провести дифференциальный диагноз.
- 7) Составить план лечения.
- 8) Знать алгоритм мероприятий по оказанию неотложной помощи при одном из наиболее часто встречающихся в педиатрии критических состояниях.
- 9) Назначить профилактические и реабилитационные мероприятия.
- 10) Умение оформлять и вести медицинскую документацию, выписывать рецепты, выполнять профессиональные действия.

### **III этап - итоговое собеседование.**

Проверка профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщенного характера - клинических, этикодеонтологических, разбора больных и т.д. Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения таких ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание.

## **I этап**

### **Практические навыки**

#### **Задание**

Каждый обучающийся сдает практический навык по терапевтической, ортопедической, детской стоматологии (ортодонтия, детская стоматология или детской ЧЛХ) и по челюстнолицевой хирургии.

В день сдачи практического навыка на соответствующей клинической базе выпускник получает одного больного, медицинскую карту стоматологического больного с результатами лабораторных и инструментальных методов обследования.

Аттестационное испытание проводится с использованием стоматологического оборудования и инструментария.

1. Выпускник самостоятельно собирает анамнез и проводит осмотр больного стоматологического профиля (терапевтического, ортопедического, хирургического, ортодонтического, детского возраста). Затем выпускник должен доложить экзаменатору и членам комиссии жалобы, историю заболевания, жизни, провести осмотр пациента в присутствии экзаменаторов, проанализировать полученные результаты, выделить ведущий среди них, провести дифференциальный диагноз, сформировать заключительный диагноз, определить план обследования и лечения, оценить трудоспособность, прогноз заболевания.

Дополнительные методы обследования интерпретируются при их выполнении.

Время на выполнение задания - 20 мин.

2. Демонстрация выполнения практических навыков в обязательной последовательности согласно протоколам. Например, проведение анестезии, препарирование кариозной полости, постановка пломбы.



Время на выполнение задания - 90 мин.

3. Запись в медицинскую карту стоматологического больного.

Время на выполнение задания - 20 мин.

### **Терапевтическая стоматология (навыки и умения)**

1. Деонтологическая подготовка.
2. Сбор жалоб, анамнеза заболевания, жалоб с посистемным уточнением и анамнеза жизни.
3. Объективное исследование преддверия полости рта, собственно полости рта.
4. Формулировка и обоснование предварительного диагноза.
5. Составление плана обследования.
6. Заполнение медицинской документации, информированного согласия.
7. Оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований (при наличии).
8. Формулировка и обоснование клинического диагноза (основного, осложнений, сопутствующих заболеваний).
9. Рекомендации по этапам лечения, обоснование этиологической, патогенетической терапии.

### **Демонстрация мануальных навыков**

- 1.Общеклинические умения (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, зондирование)
  - 2.1.Внешний осмотр - осмотр лица пациента (лицевые признаки, симметричность левой и правой половин лица, выраженность носогубных складок, западение губ, щек, степень открывания рта). Осмотр кожных покровов
  - 3.2.Осмотреть преддверие полости рта (оценить цвет слизистой губ, щек, маргинальной и альвеолярной десны, размер прикрепленной десны, степень ее потери, глубину преддверия полости рта, наличие тяжей, уровень прикрепления уздечек губ, форму уздечек, форму и цвет межзубных сосочков.).
  - 4.3.Осмотреть собственно полость рта и язык (цвет, наличие патологических образований, элементов поражения, степень увлажненности, наличие налета, десквамации, подвижность языка, его эластичность, оценить сосочки языка, уздечку языка.
  - 5.4.Осмотр зубных рядов и зубов (подвижность, прикус, оценить потерю твердых тканей, количество зубов.
- 2.Оценка и интерпретация результатов инструментальных исследований с формированием заключений - чтение рентгенограмм, компьютерных исследований, УЗИ
3. Подготовка стоматологического оборудования, выбор стоматологического инструментария.
- 4.Постановка анестезии.
- 5.Проведение операции «удаление зуба».
- 6.Заполнение медицинской документации.

### **Детская стоматология (навыки и умения)**

- 1.Деонтологическая подготовка.
- 2.Сбор жалоб, анамнеза заболевания, жалоб с посистемным уточнением и анамнеза Жизни.
- 3.Объективное исследование преддверия полости рта, собственно полости рта.
- 4.Формулировка и обоснование предварительного диагноза.
- 5.Составление плана обследования.
- 6.Заполнение медицинской документации, информированного согласия.
- 7.Оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований (при наличии).
- 8.Формулировка и обоснование клинического диагноза (основного, осложнений, сопутствующих заболеваний).
- 9.Рекомендации по этапам лечения, обоснование этиологической, патогенетической терапии, с указанием дозировок препаратов.

### **Демонстрация мануальных навыков**

- 1.Общеклинические умения (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование)

- 1.1. Осмотреть преддверие полости рта и окклюзию (оценить цвет слизистой губ, щек, маргинальной и альвеолярной десны, размер прикрепленной десны, глубину преддверия полости рта, наличие тяжей, уровень прикрепления уздечек губ, форму уздечек, форму и цвет межзубных сосочков, определить наличие потери прикрепления десны).
- 1.2. Осмотреть собственно полость рта и язык (цвет, наличие патологических образований, элементов поражения, степень увлажненности, наличие налета, десквамации, подвижность языка, его эластичность, оценить сосочки языка).
- 1.3. Осмотр зубных рядов и зубов (подвижность, прикус, оценить потерю твердых тканей и т.д).
2. Подготовка пациента к проведению анестезии.
3. Постановка анестезии.
4. Выбор стоматологического инструментария.
5. Проведение хирургической манипуляции в соответствии с нозологической формой.
6. Контроль проведенных манипуляций.
7. Заполнение медицинской документации.

### **Ортопедическая стоматология (навыки и умения)**

1. Деонтологическая подготовка.
2. Сбор жалоб, анамнеза заболевания, жалоб с посистемным уточнением и анамнеза жизни.
3. Объективное исследование преддверия полости рта, собственно полости рта.
4. Формулировка и обоснование предварительного диагноза.
5. Составление плана обследования.
6. Заполнение медицинской документации, информированного согласия.
7. Оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований (при наличии)
8. Формулировка и обоснование клинического диагноза (основного, осложнений, сопутствующих заболеваний)
9. Рекомендации по этапам лечения, обоснование этиологической, патогенетической терапии.

### **Демонстрация мануальных навыков**

1. Общеклинические умения (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование).
  - 1.1. Внешний осмотр - осмотр лица пациента (лицевые признаки, симметричность левой и правой половин лица, пропорциональность лица, профиль лица, выраженность носогубных складок, наличие снижения уровня уголков рта, западение губ, щек)  
Осмотр кожных покровов.
  - 1.2. Осмотреть преддверие полости рта и окклюзию (оценить цвет слизистой губ, щек, маргинальной и альвеолярной десны, размер прикрепленной десны, глубину преддверия полости рта, наличие тяжей, уровень прикрепления уздечек губ, форму уздечек, форму и цвет межзубных сосочков, определить наличие потери прикрепления десны).
  - 1.3. Осмотреть собственно полость рта и язык (цвет, наличие патологических образований, элементов поражения, степень увлажненности, наличие налета, десквамации, подвижность языка, его эластичность, оценить сосочки языка, уздечку языка).
  - 1.4. Осмотр зубных рядов и зубов (подвижность, прикус, оценить потерю твердых тканей, оценивается форма, положение, подвижность, состояние коронок зубов, количество зубов. отметить положение зуба (дистопия, вторичные перемещения в горизонтальной или вертикальной плоскости).
  - 1.5. Оценка прикуса, протезный статус.
2. Оценка и интерпретация результатов инструментальных исследований с формированием заключений - чтение рентгенограмм, одонтопародонтограмма, фотоанализ.
3. Подготовка стоматологического оборудования, выбор стоматологического инструментария.
4. Снятие слепков.  
Оценка слепков.

5. Заполнение медицинской документации.

#### **Хирургическая стоматология (навыки и умения)**

1. Деонтологическая подготовка.
2. Сбор жалоб, анамнеза заболевания, жалоб с посистемным уточнением и анамнеза жизни.
3. Объективное исследование преддверия полости рта, собственно полости рта.
4. Формулировка и обоснование предварительного диагноза.
5. Составление плана обследования.
6. Заполнение медицинской документации.
7. Оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований (при наличии).
8. Формулировка и обоснование клинического диагноза (основного, осложнений, сопутствующих заболеваний).
9. Рекомендации по этапам лечения, обоснование этиологической, патогенетической терапии.

#### **Демонстрация мануальных навыков**

1. Общеклинические умения (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, зондирование)
  - 1.1 Внешний осмотр - осмотр лица пациента (лицевые признаки, симметричность левой и правой половин лица, выраженность носогубных складок, западение губ, щек, степень открывания рта). Осмотр кожных покровов.
  - 1.2 Осмотреть преддверие полости рта (оценить цвет слизистой губ, щек, маргинальной и альвеолярной десны, размер прикрепленной десны, степень ее потери, глубину преддверия полости рта, наличие тяжей, уровень прикрепления уздечек губ, форму уздечек, форму и цвет межзубных сосочков.).
  - 1.3 Осмотреть собственно полость рта и язык (цвет, наличие патологических образований, элементов поражения, степень увлажненности, наличие налета, десквамации, подвижность языка, его эластичность, оценить сосочки языка, уздечку языка).
  - 1.4 Осмотр зубных рядов и зубов (подвижность, прикус, оценить потерю твердых тканей, количество зубов).
2. Оценка и интерпретация результатов инструментальных исследований с формированием заключений - чтение рентгенограмм, компьютерных исследований, УЗИ.
3. Подготовка стоматологического оборудования, выбор стоматологического инструментария.
4. Постановка анестезии.
5. Проведение операции «удаление зуба».
6. Заполнение медицинской документации.

#### **Ортодонтия (навыки и умения)**

1. Деонтологическая подготовка.
2. Сбор жалоб, анамнеза заболевания, жалоб с посистемным уточнением и анамнеза жизни.
3. Объективное исследование преддверия полости рта, собственно полости рта.
4. Формулировка и обоснование предварительного диагноза.
5. Составление плана обследования.
6. Заполнение медицинской документации, информированного согласия.
6. Оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований (при наличии).
7. Формулировка и обоснование клинического диагноза (основного, осложнений, сопутствующих заболеваний).
8. Рекомендации по этапам лечения, обоснование этиологической, патогенетической терапии.

#### **Демонстрация мануальных навыков**

1.     Общеклинические умения (осмотр, пальпация, перкуссия).
- 1.1    Внешний осмотр - осмотр лица пациента (пальпация мышц ЧЛЮ, лицевые признаки, симметричность левой и правой половин лица, выраженность носогубных складок, западение губ, щек). Осмотр кожных покровов.
- 1.2.    Осмотреть преддверие полости рта (оценить цвет слизистой губ, щек, маргинальной и альвеолярной десны, размер прикрепленной десны, глубину преддверия полости рта, наличие тяжей, уровень прикрепления уздечек губ, форму уздечек, форму и цвет межзубных сосочков, определить наличие потери прикрепления десны).
- 1.3    Осмотреть собственно полость рта и язык (цвет, наличие патологических образований, элементов поражения, степень увлажненности, наличие налета, десквамации, подвижность языка, его эластичность, оценить сосочки языка, уздечку языка).
- 1.4    Осмотр зубных рядов и зубов (подвижность, оценить потерю твердых тканей, количество зубов, тремы, диастемы. Определение объема открывания рта. Оценка прикуса. Определение экскурсии нижней челюсти).
2.     Оценка и интерпретация результатов инструментальных исследований с формированием заключений - чтение рентгенограмм, компьютерных исследований, оценка диагностических моделей, миографии, миотонометрии.
3.     Заполнение медицинской документации.

#### **Критерии оценки освоения навыков и умений работы с пациентом**

Оценка «отлично» (цифровое выражение «5») выставляется, если выпускник может самостоятельно провести обследование пациента, поставить диагноз, определить тактику лечения и выполнить намеченные манипуляции, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ. Выпускник представляет полное обоснование примененных лечебно-диагностических мероприятий, принятых решений и профилактических рекомендаций, при этом могут быть допущены недочеты, исправленные выпускником самостоятельно в процессе работы.

Оценка «хорошо» (цифровое выражение «4») выставляется, если выпускник может самостоятельно провести обследование пациента, поставить диагноз, определить тактику лечения и выполнить намеченные манипуляции. Выпускник представляет обоснование примененных лечебно-диагностических мероприятий и профилактических рекомендаций. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные выпускником с помощью преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» (цифровое выражение «3») выставляется, если выпускник не в полном объеме провел обследование пациента. Имеет сомнения в поставленном диагнозе и формулировке основных этапов лечения, устранимые только с помощью преподавателя. Может выполнять профессиональные манипуляции под контролем руководителя и испытывает трудности в выполнении практической работы самостоятельно. Выпускник имеет поверхностное представление об обосновании примененных лечебно-диагностических мероприятий и профилактических рекомендаций.

Оценка «неудовлетворительно» (цифровое выражение «2») выставляется, если студент не смог самостоятельно провести обследование пациента, не поставил правильный диагноз, имеет затруднения в формулировке основных этапов лечения. Может выполнять отдельные профессиональные манипуляции, не относящихся к сформулированному преподавателем плану лечения. Практическое выполнение манипуляции подменяется ее поверхностным устным описанием. Выпускник не может сформулировать обоснования примененных лечебно-диагностических мероприятий

#### **III этап**

#### **Итоговое собеседование**

Примерный перечень вопросов для собеседования, выносимых на итоговый экзамен

Выпускники являются на III этап в установленное время. При входе сдают зачетную книжку, затем выбирают билет. Время для подготовки ответа - 45 минут. Ответ выпускника оценивается членами экзаменационной комиссии.

БИЛЕТ № 1

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Теоретический вопрос
2. Теоретический вопрос
3. Теоретический вопрос
4. Теоретический вопрос

**Биология**

1. Клеточная теория. Типы клеточной организации.
2. Структурная организация клетки. Строение и функции биологической мембраны.
1. Уровни организации наследственного материала. Генный уровень организации. Современная теория гена.
2. Закономерности наследования признаков при моно-, ди- и полигибридном скрещивании. Наследование отдельных стоматологических признаков.
3. Хромосомный и геномный уровни. Генотип как система взаимодействующих генов.
4. Сцепленное наследование. Генетика пола. Сцепленное с полом наследование.
5. Этапы эмбрионального развития животных: стадия зиготы, дробления, гаструляции, формирования зародышевых листков, гисто- и органогенеза.
6. Провизорные органы ананний и амниот, их функции.
7. Особенности эмбриогенеза человека.
8. Закономерности постэмбрионального периода онтогенеза.
9. Теории и механизмы старения. Возрастные изменения лицевого черепа и зубочелюстной системы.
10. Виды гомеостаза и механизмы его поддержания.
11. Дарвиновский период в развитии естествознания. Сущность представлений Ч. Дарвина о механизмах органической эволюции.
12. Современная синтетическая теория эволюции. Микроэволюция. Элементарные эволюционные факторы.
13. Особенности регенерации органов ротовой полости человека.
14. Иммуитет. Виды иммуитета. Иммунологические механизмы защиты тканей и органов ротовой полости человека. Проблемы трансплантации в стоматологии.
15. Класс Паукообразные. Клещи - возбудители заболеваний. Чесоточный клещ. Строение, цикл развития, меры борьбы и профилактики.
16. Трансмиссивные и природно-очаговые паразитарные заболевания. Экологические основы их выделения. Структура природного очага. Основные элементы природного очага: возбудитель, резервуар возбудителя, переносчик. Понятие об антропонозах, зоонозах, антропозоонозах.
17. Экология человека. Среда обитания человека, факторы среды.
18. Общая экология. Биосфера, ее структура.
19. Расы. Морфофункциональные адаптации рас к различным климатогеографическим условиям существования. Факторы расообразования.
20. Действие биологических и социальных факторов в процессе становления человека как биосоциального существа.

**Биологическая химия-биология полости рта**

1. Дать определение аминокислоте, написать общую формулу
2. Белки, дать характеристику и определение
3. Структуры белковой молекулы
4. Функции белков и их классификация
5. Как формируется молекула белка
6. Свойства белков следуют из их строения

7. Витамины и их классификация
8. Провитамины, антивитамины определения
9. Нуклеиновые кислоты, определение
10. В чём заключается метаболизм
11. Виды химических связей между атомами.
12. Виды химических связей между атомами.
13. Понятие о слюне и ротовой жидкости.
14. Значение слюны для зубочелюстной системы и организма в целом.
15. Биохимический состав зубов, костей и жидкостей полости рта.
16. Биохимия костей и зубов
17. Поверхностные образования на зубах
18. Биохимия слюны. Понятие о слюне и ротовой жидкости.
19. Пародонт, десна и десневая жидкость.
20. Энзимотерапия в стоматологии.

#### **Безопасность жизнедеятельности**

1. Геополитическое положение Российской Федерации.
2. Концепция национальной безопасности Российской Федерации.
3. Виды тыловых госпиталей здравоохранения, их задачи и организационно -штатная структура.
4. Комплектование тыловых госпиталей личным составом.
5. Комплектование тыловых госпиталей техникой.
6. Определение, задачи, перечень работ и документация по бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.
7. Гражданская оборона, ее организационная структура, роль и место в общей системе национальной безопасности России.
8. Ядерное оружие и его поражающие факторы. Краткая характеристика очага ядерного поражения.
9. Химическое оружие, классификация и краткая характеристика отравляющих веществ.
10. Бактериологическое (биологическое) оружие.
11. Характеристика защитных сооружений.
12. Характеристика средств индивидуальной защиты.
13. Здоровый образ жизни и безопасность жизнедеятельности
14. Токсичность и токсический процесс как основные понятия токсикологии.
15. Формы проявления токсического процесса у человека.
16. Основы дозиметрии.
17. Понятие зон радиоактивного заражения.
18. Общая характеристика и классификация лучевых поражений в результате внешнего облучения в зависимости от вида и условий воздействия.
19. Местные лучевые поражения кожи.
20. Задачи, принципы и организационная структура системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической и радиационной природы.

#### **Философия**

1. Взаимоотношение понятий «бытие» и «сознание».
2. Особенности мифологического мировоззрения.
3. Особенности религиозного мировоззрения.
4. Первая идеалистическая школа Античности.
5. Сократ - представитель Древнегреческой философии.
6. Гуманизм и естественно - научные мысли в философии эпохи Возрождения.
7. Философия Нового времени.
8. Основные идеи философии Ф. Бэкона.
9. Р. Декарт: дуалистическая трактовка бытия.
10. Философские теории эпохи Просвещения.

11. Немецкая классическая философия.
12. Философские взгляды Гегеля.
13. Основные идеи марксистской философии.
14. Школа позитивизма.
15. Философия экзистенциализма
16. Бессознательное и психоанализ (З. Фрейда)
17. Философия «Космизма»: Н. Ф. Федорова.
18. Научно-философские теории В. И. Вернадского
19. Общественное сознание.
20. Самосознание.

### **Медицинская реабилитация**

1. Предмет и задачи медицинской реабилитации.
2. Основы техники безопасности при проведении физиотерапевтических процедур. Неотложная помощь при поражении различными физическими факторами.
3. Физиологическое действие постоянного тока.
4. Принципы введения в организм лекарственных веществ с помощью постоянного тока.
5. Техника и методика проведения процедур. Показания и противопоказания. Применение в
6. стоматологии.
7. Аспеклокация. Электростимуляция. Электросон.
8. Ультратонтерапия. Дарсонвализация. Диатермокоагуляция в стоматологии. Физическая характеристика. Механизм действия.
9. Микроволновая терапия.
10. Применение с лечебной целью инфракрасного облучения, ультрафиолетового облучения, лазеротерапии. Физическая характеристика. Механизм действия.
11. Вибротерапия.
12. Ультразвуковая терапия.
13. Удаление зубных отложений и обработка корневых каналов с помощью ультразвука. Механизм действия.
14. Криотерапия. Криодеструкция.
15. Свойства лекарственных аэрозолей. Озонотерапия. Механизм действия.
16. Парафин, озокерит, лечебные грязи. Механизм действия.
17. Физические методы диагностики, профилактики и лечения гипоплазии, флюороза, стирания твердых тканей зуба.
18. Эрозии твердых тканей зуба, гиперестезии твердых тканей зуба и кариеса. Электрообезболивание в стоматологии
19. Применение постоянного тока для обезболивания в стоматологии
20. Обезболивание импульсными токами при лечении стоматологических больных. Короткоимпульсная электроанальгезия.

### **Психология и педагогика**

1. Общие сведения о познавательных психических процессах.
2. Психология и медицина: грани взаимодействия.
3. Современные педагогические технологии и их использование в просветительской деятельности врача-стоматолога.
4. Познавательные психические процессы и их место в обучении и профессиональной деятельности врача-стоматолога.
5. Психологические категории - темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности и характер человека, необходимость и способы их учета в профессиональной деятельности врача-стоматолога.
6. Обобщенные представления о психологическом содержании возрастных этапов развития человека.

7. Учет возрастных особенностей и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача-стоматолога.
8. Проблемное поле современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения.
9. Психологические особенности взаимоотношений врача и пациента.
10. Стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации.
11. Психологические модели взаимодействия врача и пациента.
12. Клиническое мышление и его роль в профессиональной деятельности стоматолога.
13. Познавательный психический процесс внимание, его свойства и физиологические основы.
14. Нарушения памяти (амнезии).
15. Речь как средство общения.
16. Стоматологические заболевания и их влияние на речевую функцию человека.
17. Типологии характеров.
18. Способы защиты от стресса в профессиональной деятельности врача-стоматолога.
19. Способы мотивирования человека к ведению здорового образа жизни.
20. Профессионально-важные качества врача-стоматолога

#### **Латинский язык**

1. Перечислите имена самых известных греческих врачей
2. На каком языке велось преподавание медицины в средневековой Европе?
3. К какой языковой семье относится латинский язык?
4. Каких известных древнеримских врачей вы можете назвать?
5. Какие термины привнесли в медицину ученые Возрождения? Приведите несколько примеров.
6. На каком языке читал лекции Парацельс?
7. На каком языке написан классический труд Н.И. Пирогова?
8. Сколько чисел в латинском языке и как они называются?
9. Переведите на латинский язык: Перегородка носа, ость лопатки, дуга позвонка, канал нерва, тело мозжечка, кость копчика, край легкого
10. Переведите на русский язык: musculus oris, os coccyges, margo pulmonis
11. Переведите на латинский язык: лицевой нерв, блуждающий нерв, вырезка правого легкого
12. Переведите на русский язык: articulatio capitis costae, pulpa dentis, ala anterior
13. Переведите на латинский язык: угол верхний, угол левый
14. Переведите на русский язык: rugamis, ala, pars osseus, pulpa, pylorus
15. Переведите на латинский язык: глазное яблоко, зубная мякоть, крестцовая кость, кость таза
16. Переведите на латинский язык: кость лобковая, кость копчиковая, зубная мякоть
17. Переведите на русский язык: lac, vertex, zygoma, urina, zygomaticus, verus mamma
18. Переведите на латинский язык: слезный канал, вилочковая (зобная) железа, молочная железа
19. Переведите на русский язык: os femoris, pars abdominalis, os ranii
20. Что такое «клиническая терминология»?

#### **Эпидемиология**

1. Эпидемиология в системе медицинского образования, связь эпидемиологии с другими медицинскими науками.
2. Эколого-эпидемиологическая классификация инфекционных болезней (антропонозы, зоонозы, сапронозы).
3. Источник возбудителя инфекции, варианты при различных болезнях; условия, определяющие их эпидемиологическую значимость.
4. Резервуар возбудителя инфекции.
5. Механизмы передачи возбудителя.



6. Противоэпидемические мероприятия. Мероприятия, направленные на источник (резервуар) инфекции при антропонозах, зоонозах, сапронозах.
7. Выявление. Диагностика. Изоляционные мероприятия. Режимно-ограничительные мероприятия (разобщение, обсервация, карантин).
8. Профилактическая работа в ЛПУ стоматологического профиля. Проведение санитарно - просветительной работы врачом-стоматологом среди населения по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
9. Роль диких, полусинантропных и синантропных млекопитающих (грызуны, насекомоядные, копытные, хищные) и птиц в формировании природных и антропоургических очагов.
10. Переносчики возбудителя природно-очаговых болезней.
11. Методы дезинфекции: механический, физический и химический. Требования к дезинфицирующим средствам.
12. Основные группы химических веществ, используемые в качестве дезинфицирующих средств
13. Средства для стерилизации, относящиеся к различным группам химических соединений.
14. Организация профилактических прививок. Национальный календарь профилактических прививок как нормативный правовой акт, регламентирующий сроки, последовательность, схему применения вакцин.
15. Показания и противопоказания к прививкам.
16. Экзогенная и эндогенная инфекция. Естественные и искусственный (артифициальный) механизмы передачи: множественность и разнообразие путей и факторов, реализующих распространение ВБИ.
17. Профилактика профессионального инфицирования ВИЧ, вирусами гепатитов В, С, Д. Алгоритм обработки кожных покровов, слизистых оболочек, рабочего места при попадании ВИЧ - инфицированного материала.
18. Основные принципы противоэпидемической организации медицинской и стоматологической помощи в чрезвычайных ситуациях.
19. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения.
20. Особенности проведения профилактических стоматологических мероприятий среди различных социально-возрастных групп населения.

#### **Физическая культура и спорт**

1. Физическая культура как общественное явление, ее формы и функции
2. Основы использования физической культуры в обществе.
3. Главные факторы здоровья человека.
4. Физическая культура и здоровый образ жизни человека.
5. Гигиена при занятиях физическими упражнениями
6. Формирование психического благополучия, развитие и совершенствование психофизических способностей личности средствами физической культуры и спорта.
7. Методика самооценки работоспособности, усталости, утомления и применения средств физической культуры для их направленной коррекции.
8. Средства и методы физической культуры, способствующие формированию профессиональных, морально-волевых и психологических качеств.
9. Структура и объем первой помощи.
10. Правила оказания первой медицинской помощи.
11. Первая помощь при травматическом шоке.
12. Первая помощь при кровотечениях, способы остановки кровотечений.
13. Первая помощь при ранах.
14. Классификация ран, порядок действий при ранах.
15. Первая помощь при переломах костей, порядок действий.
16. Первая помощь при шоковом и обморочном состоянии.

17. Основные способы проведения искусственного дыхания.
18. Правила проведения непрямого массажа сердца.
19. Правила наложения повязок.
20. Способы транспортировки пострадавших.

#### **Этика, право, менеджмент в стоматологии**

1. Этические и нравственные аспекты деятельности медицинских стоматологических работников.
2. Нравственность и мораль во взаимоотношениях с пациентом и его родственниками.
3. Формирование и применение этических норм и правил в профессиональной
4. Корпоративная этика. Этика в российских и основных международных обществах.
5. Этика в лечении пациентов с национальными особенностями (образ жизни, привычки).
6. Этика ценообразования в стоматологии.
7. Нормативно-правовые акты и их систематизация в стоматологии.
8. Юридическая ответственность в стоматологии: понятие, виды, основания.
9. Ответственность за причинение вреда здоровью граждан вследствие недобросовестного выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.  
Компенсация морального ущерба.
10. Трудовое право в стоматологии: Компетенция и образование. Допуск к трудовой деятельности в стоматологии.
11. Дисциплинарная ответственность в стоматологии.
12. Материальная ответственность в стоматологии, условия ее наступления.
13. Ответственность за ведение, хранение, внесение изменений и уничтожение документированной информации в стоматологии. Информационная безопасность в стоматологии: понятие, организационно-правовые способы охраны и защиты информации.
14. Документооборот в стоматологической организации (подразделении): медицинская документация, деловая документация, финансовая и прочая учетно-отчетная документация.
15. Виды экспертизы в стоматологии. Порядок назначения и производства экспертизы.
16. Особенности формирования менеджмента в стоматологии (субъекты рынка, управление по целям, организационная культура, стили управления).
17. Стратегическое управление в стоматологической организации (подразделении): предпринимательская миссия.
18. Социальные гарантии в стоматологической организации (подразделении).
19. Понятие и наполнение стоматологической услуги.
20. Правовые аспекты маркетинга. Коммерческая ответственность должностных лиц в стоматологической организации (подразделении).

#### **История стоматологии**

1. Врачевание в период зрелости первобытного общества. Общественные отношения и духовная культура.
2. Врачевание и зарождение культов и верований.
3. Трепанация черепа.
4. Врачевание и врачеватели.
5. Медицина — народная, традиционная, научная.
6. Развитие врачевания
7. Врачевание и медицина в Древней Греции
8. Врачевание крито-архейского периода.
9. Врачевание предполисного периода.
10. Врачевание полисного периода.
11. Медицина классического периода
12. Врачебные школы.
13. Гиппократ.

14. Врачебная этика в Древней Греции.
15. Становление военной медицины.
16. Развитие медицинского дела.
17. Первые аптеки и Аптекарский приказ.
18. Доктора медицины и лекари.
19. Становление и развитие медицинского образования в России (на различных этапах истории).
20. История зубо врачевания и стоматологии (или вклад выдающихся ученых в их развитие).

### **Критерии оценивания**

Оценки «отлично» заслуживает выпускник, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, а также усвоивший взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Ответы на вопросы изложены логично, последовательно, с опорой на разнообразные источники. У выпускника четко определена своя позиция в раскрытии различных подходов к рассматриваемой проблеме. Он свободно оперирует терминами, ориентирован в дополнительных источниках информации по проблеме.

Оценки «хорошо» заслуживает выпускник, обнаруживший систематический характер знаний учебного материала по дисциплинам; раскрывший различные подходы к рассматриваемой проблеме и опирающийся при рассмотрении ответа на обязательную литературу; включающий в свой ответ соответствующие примеры из производственной практики; демонстрирующий знание основных понятий. При ответе допускает незначительные неточности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает выпускник, обнаруживший знание основного программного материала на основе изучения какого-либо одного из подходов к рассматриваемой проблеме, но допустившего фактические ошибки в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий; в том числе терминологии и в форме построения ответа.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные и существенные ошибки в выполнении заданий, которые искажают смысл изученного; излагающему логически не обработанную и не систематизированную информацию. В ответе содержатся житейские обобщения вместо научных терминов.

### **III этап**

#### **Итоговое собеседование (решение ситуационных задач)**

Это проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, то есть уровня его компетенции в использовании теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач.

Оценка проводится по пятибалльной системе.

Ситуационные задачи состоят из следующих дисциплин:

1. Гигиена
2. Общая хирургия. Хирургические болезни
- Оториноларингология
4. Общественное здоровье и здравоохранение
5. Профилактика и коммунальная стоматология
6. Хирургия полости рта
7. Эндодонтия
8. Челюстнолицевое протезирование
9. Детская стоматология

## ЗАДАЧА № 1

Работники животноводческой фермы используют для питья воду из шахтного колодца, расположенного непосредственно на ферме. Колодец имеет крышку. Воду поднимают электронасосом. Рядом с колодцем организован водопой скота. Анализ воды показал следующие результаты: цвет - бесцветная, запах - нет, мутность - 1,8 мг/л, окисляемость - 6,8 мг/л, железо - 0,8 мг/л, фтор - 1,0 мг/л, аммиак - 0,5 мг/л, нитриты - 0,02 мг/л, нитраты(КОЗ) - 75 мг/л. Коли-индекс - 250 мг/л. Для целей обеззараживания может быть использована хлорная известь с содержанием активного хлора 30%. Для обеззараживания можно использовать бочку из нержавеющей стали, емкостью 200 литров. Нормативные документы: СанПиН 2.1.4.1074 - 01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству централизованного питьевого водоснабжения. Контроль качества», СанПиН 2.1.4.1175 - 02 «Гигиенические требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения. Санитарная охрана источников», СанПиН 2.1.4.1116 - 02 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды, расфасованной в емкости. Контроль качества», СП 2.1.5.1059 - 01 «Гигиенические требования к охране подземных вод от загрязнения», СанПиН 2.1.4.1110 - 02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения».

### ЗАДАНИЕ

А. Дайте гигиеническое заключение по приведенной задаче.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1. Что собой представляет нецентрализованное водоснабжение?
2. Какие заболевания могут передаваться через воду?
3. Какие методы обеззараживания можно использовать (в полевых) при нецентрализованном водоснабжении.
4. Как выбирать дозу хлора при гиперхлорировании?
5. Методы дехлорирования воды.
6. Какой метод дехлорирования наиболее применим в полевых условиях?

## ЗАДАЧА № 2.

При медицинском осмотре промышленных рабочих завода металлоконструкций, проведенном в марте месяце, 30% обследованных лиц предъявили жалобы на повышенную кровоточивость дёсен.

При осмотре: отёчные и разрыхлённые дёсны. После небольшого массажа дёсен пальцем, на слизистой появляется алая кровь. При измерении кровяного давления на месте наложения манжеты отмечались точечные кровоизлияния. (Нормативные документы: «Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения.» МЗ СССР № 5786 - 91, «Инструкция о работе санитарно-эпидемиологической службы по контролю за С-витаминизацией готовой пищи, витаминным качеством рационов питания, содержанием витаминов в витаминных продуктах массового потребления и выдачей витаминных препаратов на промышленных предприятиях» МЗ СССР № 997-72.).

### ЗАДАНИЕ

А. Оцените ситуацию и укажите возможную причину жалоб, предъявляемых работниками данного предприятия.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

Недостаточность каких витаминов может давать такую симптоматику?

Какие существуют формы гиповитаминозов?

Можно ли поставить знак равенства между аскорбиновой кислотой и естественным витамином С?

В чём заключается биологическая роль витамина С?

Назовите 3 группы пищевых продуктов, различающихся по количественному содержанию в них витамина С.

Какова суточная потребность в витамине С у различных групп населения?

Перечислите факторы, которые могут влиять на увеличение потребности в витамине С?

Какие заболевания могут приводить к развитию эндогенного С -гиповитаминоза. \*)  
Какие методы лабораторной диагностики С-гиповитаминозов Вы знаете? \*)  
В чём заключается отрицательное воздействие на организм длительного потребления больших доз аскорбиновой кислоты? \*)

Перечислите условия, способствующие разрушению и стабилизации витамина С в продуктах питания.

#### ЗАДАЧА № 3.

В лабораторию Центра санитарно-эпидемиологического надзора Юго-Западного округа г. Москвы доставлен образец мяса говяжьего, изъятый из столовой медицинского училища № 24 с целью исследования на финноз. При внешнем осмотре мясо с поверхности имеет сухую корочку подсыхания. Поверхность мяса слегка влажная, не липкая, буро-красного цвета. Жир желтоватый, обычный. На разрезе мясо плотное, эластичное, образующаяся при надавливании ямка быстро выравнивается. Запах свежего мяса. При разрезе в глубине ткани при внимательном просмотре обнаружены пузырьки овальной формы, величиной с пшеничное зерно. При микроскопии отмечается образование характерное для финны бычьего цепня, внутри пузырька видна спавшаяся головка паразита. При проверке на жизнеспособность установлено, что финны находятся в погибшем состоянии. На участке площадью 40 см<sup>2</sup> обнаружены 2 финны. (Нормативные документы: СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности продуктов», дополнения к нему СанПиН 2.3.2.1153-02 и СанПиН 2.3.2.1280-03, Санитарные правила для предприятий мясной промышленности МЗ СССР № 3238-85).

#### ЗАДАНИЕ

А. Дайте санитарно-гигиеническое заключение по образцу мяса на основании органолептических показателей и данным микроскопии.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1. Что входит в задачи санитарно-гигиенической экспертизы?
2. На какие категории делятся продукты в зависимости от качества?
3. Какие продукты по заключению санитарно-гигиенической экспертизы используются в детском питании?
4. Какие методы обезвреживания мяса необходимо провести?
5. Указать наиболее частые места локализации финн ленточных гельминтов.
6. Источником каких пищевых токсикоинфекций может быть мясо?
7. Какие этапы технологического процесса получения мяса являются наиболее важными в профилактике пищевых токсикоинфекций?
8. Источником каких гельминтозов у человека может являться мясо?
9. Источником каких инфекционных заболеваний человека может быть мясо?)
10. При каких заболеваниях животного мясо является условно-годным?
11. При каких заболеваниях животного мясо является непригодным для питания?

#### ЗАДАЧА № 4

В детском саду на обед в качестве закуски была дана баклажанная икра (консервы промышленного производства одного из колхозных консервных заводов Краснодарского края). Спустя 7 часов у двоих детей появилась рвота, боли в животе, слабость, затрудненное глотание, неравномерное расширение зрачков. Позднее появились такие симптомы, как опущение века, охриплость голоса, гнусавая речь. Температура тела оставалась нормальной, при этом отмечалась тахикардия. Дети были проконсультированы невропатологом и госпитализированы в неврологическое отделение с диагнозами бульбарная форма полиомиелита и дифтерийный полиневрит. Несмотря на проводимое лечение, оба ребенка скончались через сутки. Для еще пяти детей с аналогичными жалобами, появившимися через 12-48 часов, была организована врачебная комиссия, в состав которой вошли врач-инфекционист, невропатолог и педиатр. Комиссией был поставлен диагноз - пищевое отравление микробной природы. При этом было установлено, что все заболевшие дети получили во время обеда баклажанную икру из

одной консервной банки. В результате проведенного лечения пять последних детей были спасены. (Нормативные документы: Инструкция о порядке расследования, учета и проведения лабораторных исследований в учреждениях санитарно-эпидемиологической службы при пищевых отравлениях МЗ СССР № 1135-73, Классификация пищевых отравлений МЗ СССР № 2436-81, Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья МЗ России СП 2.3.6.1079-01).

#### ЗАДАНИЕ

А. Проанализируйте описанный случай пищевого отравления, используя данные анамнеза и клиники. Обоснуйте диагноз, укажите какие дополнительные лабораторные исследования необходимы для его уточнения, в чем должна заключаться немедленная помощь пострадавшим и предложите конкретные меры профилактики отравлений данной этиологии.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1. Какие инфекционные и паразитарные заболевания могут передаваться пищевым путем? )
2. Что мы называем пищевым отравлением?
3. На какие три группы делит пищевые отравления действующая классификация и по какому принципу?
4. Какие возбудители пищевых токсикоинфекций не вошли в последнюю классификацию пищевых отравлений?
5. Назовите виды сальмонелл, которые наиболее часто вызывают заболевания, протекающие у людей по «классической» схеме пищевой токсикоинфекции)
6. Какие продукты запрещено использовать в детских учреждениях без термической обработки?
7. Назовите клинические формы сальмонеллез у людей\*).
8. Перечислите нарушения, выявляемые при обследовании объектов питания, способные привести к массовой вспышке пищевого отравления.
9. Перечислите профилактические мероприятия, которые необходимо соблюдать на пищеблоке.
10. Какой документ необходимо заполнить врачу-лечебнику в случае установления факта пищевого отравления и в какие сроки надо направить его в центр санитарно-эпидемиологического контроля? \*)
11. Назовите основные мероприятия по профилактике пищевых отравлений микробной природы.

#### ЗАДАЧА № 5.

Компьютерный класс для студентов 2-3 курсов в высшем учебном заведении имеет площадь 60 м<sup>2</sup>, высоту потолка - 3 м. В зале работают 15 компьютеров, из которых 7 не имеют сертификатов соответствия. Компьютеры в классе размещены вдоль боковых стен помещения, что приводит к перекрестному облучению рабочих мест. Расстояния между рабочими столами 1 м, расстояние между боковыми поверхностями видеомониторов 1 м, рабочие места не изолированы друг от друга, высота рабочих столов 600 мм. Экраны мониторов находятся на расстоянии 50 см от глаз. Продолжительность урока - 2 час. Естественное освещение осуществляется через окна, ориентированные на юго-восток. КЕО составляет 0,8%. Искусственное освещение обеспечивается люминесцентными лампами. Освещенность на поверхности столов составляет 150 ЛК. Температура в помещении после первого часа работы 25, относительная влажность 25%, в помещении отсутствует вентиляционная система. После оборудования компьютерного класса измерения электрического и магнитного полей не проводилось. (Нормативные документы: СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях», СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации

работы», СНиП 23-05-95 «Естественное и искусственное освещение», СНиП 2.08.02-89 «Общественные здания и сооружения».)

#### ЗАДАНИЕ

А. Дайте гигиеническое заключение по условиям работы студентов.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

- 1- Основные требования к рабочему месту оператора при работе на компьютере.
- 2- Какое негативное действие могут оказывать электромагнитные поля компьютера на здоровье пользователя.
- 3- Перечислите требования к компьютерному классу.
- 4- Перечислите факторы, отрицательно влияющие на организм школьников при работе на компьютере.
- 5- Назовите допустимую продолжительность работы с компьютером для студентов и школьников.
- 6- Каким требованиям должен отвечать микроклимат компьютерного класса?
- 7- Какие требования предъявляются к естественному и искусственному освещению в классе?
- 8- Перечислите негативное воздействие сухого воздуха на здоровье человека.
- 9- Что необходимо сделать для улучшения микроклимата и условий освещения в классе? Лечебно-профилактические учреждения - гигиеническая оценка проекта стоматологической поликлиники

#### ЗАДАЧА 6.

Стоматологическую поликлинику (СП V категории) предполагается построить в одном из новых районов подмосковного города вблизи зеленого массива на достаточном удалении от источников шума и загрязнения воздуха. Площадь выбранного участка составляет 0,3 га, соотношение сторон 2:1, имеются удобные пути подъезда. На участке предусмотрены следующие зоны: озеленения (40%), зона поликлиники и хозяйственная. Здание поликлиники будет расположено на расстоянии 15 м от красной линии, перед главным входом предусмотрена площадка для посетителей площадью 45 кв.м. Запланировано 2 въезда на территорию - к зданию поликлиники и к зоне хозяйственного двора (для вывоза мусора и отходов СП).

В составе поликлиники имеются: вестибюль-ожидальня с регистратурой и гардеробом для одежды посетителей, стоматологические терапевтические кабинеты, кабинет хирургической стоматологии предстерилизационная и стерилизационная, рентгенодиагностический кабинет, помещения для персонала (кабинет врача, комната сестры-хозяйки, помещение среднего медицинского персонала), кладовые, туалеты для персонала и пациентов, технические помещения. На рисунке дана экспликация помещений поликлиники, их размеры и оснащение.

1. Вестибюль-ожидальня - 42 м<sup>2</sup>. 10. Комната личной гигиены - 5,5 м<sup>2</sup>
2. Регистратура с архивом - 4 м<sup>2</sup>. 11. Кабинет врача - 14 м<sup>2</sup>.
3. Рентгенодиагностический 12. Кладовая чистого белья - 6 м<sup>2</sup>. кабинет - 16,8 м<sup>2</sup> 13. Помещение среднего медицинского
4. Стоматологический кабинет - 15 м<sup>2</sup>. персонала - 15 м<sup>2</sup>.
5. Кабинет хирургической 14. Кладовая уборочного инвентаря - 2,4 м<sup>2</sup>, стоматологии - 16,5 м<sup>2</sup>. 15. Санузел персонала со шлюзом - 3,75 + 5,5 м<sup>2</sup>.
6. Компрессорная - 7 м<sup>2</sup>. 16. Санузел пациентов со шлюзом - 3,75 + 4,25 м<sup>2</sup>.
7. Предстерилизационная - 11 м<sup>2</sup>. 17. Электрощитовая - 4,5 м<sup>2</sup>.
8. Стерилизационная - 11 м<sup>2</sup>. 18. Техническое помещение - 17 м<sup>2</sup>.
9. Комната сестры хозяйки - 11 м<sup>2</sup> 19. Коридор шириной - 2,5 м

ЗАДАНИЕ

А. Проведите гигиеническую оценку представленного проекта и составьте заключение.

Б. Ответьте на следующие вопросы.

1. Укажите особенности расположения СП в черте города.
2. Перечислите основные требования к выбору территории для СП.

3. Какие зоны должны быть выделены на участке СП?
4. Какие требования предъявляются к основным помещениям СП: площадь и оборудование кабинетов терапевтической и хирургической стоматологии, число рабочих мест в них, размеры кабинетов (площадь, глубина).
5. Укажите оптимальный вариант размещения кресел в стоматологических кабинетах.
6. Рекомендуемая ориентация окон, показатели естественной освещенности кабинетов.
7. Допустимые уровни искусственной освещенности основных помещений СП.
8. Какие особенности должны отличать кабинеты терапевтической стоматологии, в которых применяют амальгамы?
9. Особенности внутренней отделки помещений хирургической стоматологии и стерилизационной.
10. В каком случае наличие стерилизационной в ЛПУ стоматологического профиля не обязательно?

#### ЗАДАЧА 7.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

Пациент К., 17 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов.

Анамнез заболевания. Впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты.

#### ДАнные ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

Конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

#### ОСМОТР ПОЛОСТИ РТА

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена.

Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании.

Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм).

Определяется оголение шеек зубов в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.

Состояние твердых тканей зубов. Пломбы 1 класса по Блэку на зубах 1.7, 2.6, 3.7.

Гигиеническое состояние полости рта. Визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГР-У равен 4.0.

#### ЗАДАНИЕ:

1. Укажите местные факторы возникновения воспалительного процесса в тканях пародонта у пациента.
2. Оцените гигиеническое состояние полости рта.
3. Укажите ошибки, допущенные пациентом в выборе средств гигиены полости рта и методике чистки зубов.
4. Подберите пациенту средства индивидуальной гигиены полости рта.
5. Укажите, консультация какого специалиста - стоматолога необходима пациенту.

#### ЗАДАЧА 8.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.

Основная часть.

Больной 54 года обратился к врачу с жалобами на наличие язвы на нижней губе. Лечился консервативно, самостоятельно, народными средствами в течение полугода. Эффекта от лечения нет. Появилась мелкая кровоточивость и воспаление. Вновь обратился к врачу и был направлен к онкологу.

#### ДАнные ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.



На нижней губе язва 1,5см с твердыми краями, плотная. При надавливании появляется мелкая кровоточивость, вокруг воспаление и гиперемия. Подчелюстные и шейные лимфоузлы не пальпируются.

#### ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса
4. Тактика лечения

#### ЗАДАЧА 9.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.

Основная часть.

Больной 68 лет, обратился к врачу с жалобами на неприятные ощущения в полости рта, слюнотечение. Впервые отметил образование в полости рта полгода назад, лечился консервативно - полосканием полости рта содовым раствором.

#### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.

При осмотре полости рта обнаружено уплотнение размером 3\*2см на дне под языком слева, белесоватого оттенка, с четкими краями. В левой подчелюстной области пальпируется лимфоузел размером 3 \*4см, плотный, подвижный, не спаянный с окружающими тканями.

#### ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика опухоли в полости рта и пальпируемого лимфоузла в подчелюстной области. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса.
4. Тактика лечения.

#### ЗАДАЧА 10.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.

Основная часть.

Больная 57 лет обратилась к врачу с жалобами на наличие язвы в полости рта на языке. Давность заболевания 2 года, лечилась самостоятельно, к врачам не обращалась. Спустя 2 года появились боли в области язвы, и больная обратилась к врачу стоматологу.

#### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.

Обнаружено: при осмотре на боковой поверхности языка справа имеется язва в средней трети размерами 2\*2 см, с бугристыми краями, при пальпации болезненная, отмечается мелкая кровоточивость. В подчелюстной области обнаружен л/узел до 3см, плотный, подвижный, не спаянный с окружающими тканями.

#### ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика опухоли в языке. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса.
4. Тактика лечения.

#### ЗАДАЧА 11.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.

Основная часть.

Больная 35 лет, обратилась к врачу с жалобами на припухлость в околоушной области. Давность -5 лет назад, медленно растет и уплотняется. Консервативно не лечилась, так как опухоль не беспокоит.

#### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.

В левой околоушной области отмечается асимметрия. Опухоль размерами 5\*5 см, плотно-эластичной консистенции, подвижная, не спаянная с окружающими тканями.

Регионарные лимфоузлы не увеличены.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Клинико-гистологическая классификация.
4. Стадия процесса.
5. Тактика лечения.

**ЗАДАЧА 12**

**Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.**

Основная часть.

Больной 47 лет поступил с жалобами на затрудненное носовое дыхание, наличие кровянистых выделений из правого носового хода. Боли не беспокоят. Лечился по поводу хронического ринита в течение года, пока не появились кровянистые выделения.

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.**

Обнаружено: отмечается умеренная асимметрия правой половины щеки. Имеются выделения, кровянистого характера. При нажатии носовое дыхание затруднено.

Регионарные л/узлы не увеличены. Отмечается болезненность при пальпации правой орбитально-медиальной стенки гайморовой пазухи.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса.
4. Тактика лечения.

**ЗАДАЧА 13.**

**Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.**

Основная часть.

Больной 49 лет обратился к врачу с жалобами на язву в области кожи лба. Давность 1,5 года, к врачам не обращался, проводил мазевое лечение, периодически язва покрывалась корочкой. В последнее время стала кровоточить, и больной обратился к врачу.

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.**

При осмотре обнаружена на коже лба язва 5\*4 см, поверхностная, покрыта корочкой. При удалении корочки появляется мелкая кровоточивость. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса.
4. Тактика лечения.

**ЗАДАЧА 14.**

**Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.**

Основная часть.

Больной 35 лет обратился на прием к врачу с жалобами на наличие образования темного цвета на правой щеке. До обращения в течение 5 лет была на месте пятна «родинка».

Месяц до обращения больной травмировал это образование.

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.**

При осмотре на правой щеке имеется пигментный невус, возвышающийся над уровнем кожи размером 2\*3см. вокруг пигментного невуса имеется покраснение, отек, признаки воспаления. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Уровень инвазии. Лечение.

**ЗАДАЧА 15.**

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.**

Основная часть.

Больной 48 лет, обратился к стоматологу с жалобами на зубные боли. При осмотре хирург-стоматолог обнаружил кариозный зуб (7). Произведена экстракция зуба. При очередном осмотре, через 10 дней лунка зуба не заживает. Назначено консервативное лечение в течение месяца. За данный период времени появилась температура и припухлость щеки

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.**

При осмотре полости рта, на месте удаленного зуба имеется лунка с наличием патологической ткани, вместо нормальной слизистой. При осмотре инструментом (кюретка) появилась кровоточивость. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса.
4. Тактика лечения.

**ЗАДАЧА 16.**

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.**

Основная часть.

Больной 52 лет обратился с жалобами на наличие новообразования на нижней губе. Давность возникновения 1 год. Последние месяцы быстро растет.

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.**

На нижней губе пальпируется плотный узел размерами до 2 см., подвижный, без изъязвления. Центр кратерообразно углублен и содержит роговые массы. Все образование покрыто нормальной кожей.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Тактика лечения.

**ЗАДАЧА 17.**

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.**

Основная часть.

Ребенок 7 лет. Мама заметила опухоль красного цвета на коже подбородка. Давность 2 года, постепенно увеличивается.

Обратилась к врачу.

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР**

Опухоль локализована на коже подбородка до 1см, красно-синюшного цвета, выбухает над кожей, при надавливании резко бледнеет.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Тактика лечения.

### ЗАДАЧА 18.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Юноша Д., 16 лет обратился с жалобами на боль в области нижней челюсти с двух сторон, кровотечение в полости рта, невозможность плотного смыкания зубных рядов.

Из анамнеза: около получаса назад в драке получил удар кулаком в область нижней челюсти справа. Сознание не терял.



Задания:

1. Дайте название рентгенограммы и опишите её.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Укажите, какие дополнительные диагностические мероприятия необходимы для уточнения диагноза. Укажите возможные результаты дополнительного обследования.
4. Поставьте заключительный диагноз.
5. Составьте несколько вариантов лечения.

### ЗАДАЧА 19.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

ВОПРОСЫ

Основная часть

Пациентка А., 11 лет, обратилась с жалобами на припухлость в щечной области справа. При осмотре: конфигурация лица изменена за счёт припухлости в щечной области справа. Кожа в цвете не изменена, в складку собирается. Пальпация мягких тканей щечной и поднижнечелюстной областей справа безболезненна.

В полости рта определяется деформация альвеолярного отростка нижней челюсти справа в виде выбухания с чёткими контурами округлой формы протяжённостью от зуба 43 до зуба 46. Слизистая оболочка в области выбухания бледно-розового цвета. Пальпация безболезненна, однако в центре выбухания определяется участок податливости костной стенки.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите этиологию и патогенез данного заболевания.
3. Укажите вид хирургического лечения и обоснуйте его.

Назовите возможные осложнения во время операции и в послеоперационном периоде.



#### ЗАДАЧА 20.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

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

#### ЗАДАНИЕ

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

#### ЗАДАЧА 21.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

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.

#### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

В нижнем отделе щечной области справа в подкожной клетчатке имеется плотный округлой формы, до 2,5см в диаметре малоболезненный инфильтрат. Кожа над ним истончена, имеет синюшнобагровый цвет. Открывание рта свободное.

Коронковая часть 4.6 зуба сильно разрушена. От его альвеолы к мягким тканям щеки идет плотный безболезненный тяж.

## ДАННЫЕ РЕНТГЕНОВСКИХ, ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

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

### ЗАДАНИЕ

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

### ЗАДАЧА 22.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

### ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной М., 33 года, предъявляет жалобы на припухлость и пульсирующую боль в области твердого неба слева, болезненность при приеме пищи. Плохой сон, слабость, повышение температуры тела. Анамнез: 2 недели назад почувствовал постоянную боль в 24 зубе. Надкусывание на зуб было болезненным. Полоскал рот настоем ромашки, принимал аналгин и бисептол внутрь. Боль в 24 зубе стала стихать, но через неделю она вновь усилилась. Три дня назад на твердом небе слева образовалась болезненная припухлость, которая постепенно увеличивалась, повысилась температура тела.

### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5 °С. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 88 уд. /мин. АД 130/70 мм.рт.ст. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слева подвижны, болезненны при пальпации. Открывание рта свободное. На твердом небе имеется выбухание, в проекции корней 23,24,25,26 зубов. Слизистая оболочка в этой области гиперемирована, отечна. При пальпации выбухания определяется болезненный инфильтрат и флюктуация. В коронковой части 2.4 зуба большая кариозная полость, зондирование ее безболезненно. 2.4 зуб и соседние зубы неподвижны, на перкуссию не реагируют.

## ДАННЫЕ РЕНТГЕНОВСКИХ, ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

На рентгенограмме определяется деструкция кости у верхушки небного корня 2.4 с неровными краями. Имеется обширный дефект коронки 2.4 зуба, сообщающийся с полостью зуба. Каналы корней не запломбированы.

### ЗАДАНИЕ

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями надо проводить дифференциальную диагностику?
3. Определите место, где будет проводиться лечение пациента.
4. Составьте план лечения. 5. Какие осложнения данного заболевания могут развиваться?

### ЗАДАЧА 23.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

### ВОПРОСЫ

Основная часть

Пациент К., 27 лет, предъявляет жалобы на сильную пульсирующую боль в области верхней челюсти справа, припухлость лица, недомогание, повышенную температуру тела, озноб, нарушение сна, отсутствие аппетита.

Анамнез: две недели назад появилась боль в 14 зубе. Обратился к стоматологу, начато лечение, боль стихла. После пломбирования канала вновь появилась сильная боль в этом зубе. Полоскания полости рта раствором пищевой соды, прием обезболивающих средств давали незначительный, кратковременный эффект. Через три дня резко ухудшилось общее состояние, повысилась температура тела. Появилась припухлость лица, боль распространилась на ряд зубов верхней челюсти справа, они стали подвижными.

#### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

Общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,4°C.

При осмотре: выраженный отек тканей подглазничной, щечной областей, верхней губы и нижнего века справа. Носогубная складка сглажена. В правой поднижнечелюстной области пальпируется увеличенный и болезненный лимфатический узел. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка верхнего свода преддверия рта и твердого неба справа в переднем и среднем отделах отечна, гиперемирована. При пальпации в этой области, а также по передней поверхности верхней челюсти определяется плотный болезненный инфильтрат. 1.4 зуб запломбирован, 1.2, 1.3, 1.5, 1.6 зубы интактные, имеют подвижность I и II ст., перкуссия их умеренно болезненна. У 1.4 зуба подвижность II ст., перкуссия болезненна.

#### ДАННЫЕ РЕНТГЕНОВСКИХ, ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

На рентгенограмме определяется деструкция кости с нечеткими контурами у верхушки корня 14 зуба. Изменений в костной ткани соответственно 1.2, 1.3, 1.5, 1.6 зубам нет.

#### ЗАДАНИЕ

1. Поставьте диагноз заболевания.
2. С какими заболеваниями надо проводить дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.
4. Какие целесообразно назначить антибиотики?

#### ЗАДАЧА 24.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной С., 32 года, обратился с жалобами на периодические ноющие боли в области 22, усиливающиеся при надкусывании.

#### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

Объективно: коронка 22 разрушена на 1/3, зондирование полости зуба безболезненно, перкуссия болезненна. Слизистая оболочка в области проекции верхушки корня в цвете не изменена, безболезненна при пальпации.

#### ДАННЫЕ РЕНТГЕНОВСКИХ, ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

На рентгенограмме в области верхушки корня 22 отмечается очаг деструкции костной ткани, размером ~ 1.0 см в диаметре, с четким ровным контуром, канал корня зуба хорошо прослеживается на всем протяжении, не запломбирован.

#### ЗАДАНИЕ

1. Установите предварительный диагноз.
2. На основании каких данных и почему будет установлен окончательный диагноз?
3. Составьте план лечебных мероприятий.
4. Возможный исход данной патологии.

#### ЗАДАЧА 25.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной Г., 36 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие припухлости верхней губы, постоянные ноющие боли в области 11 и 12 зубов,

усиливающиеся при надкусывании. Анамнез заболевания: считает себя больным в течение недели, когда после переохлаждения появились боли в области 11, 12 зубов. На следующий день боли усилились, появилась припухлость верхней губы. 11 и 12 зубы ранее лечены по поводу осложненного кариеса.

#### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

Объективно: умеренная припухлость верхней губы, кожа в цвете не изменена, хорошо собирается в складку, безболезненна. Носовое дыхание D=S. Открывание рта свободное в полном объеме. 11 и 12 зубы под пломбой, перкуссия умеренно болезненна. Слизистая оболочка десны и переходной складки умеренно гиперемированы, болезненны. При пальпации в проекции корней 11 и 12 зубов отмечается болезненное выбухание альвеолярного отростка.

#### ЗАДАНИЕ

1. Установите клинический диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечебных мероприятий.
4. Возможный исход данной патологии при отсутствии лечения.

#### ЗАДАЧА 26.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной, 42 года обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти справа, обильные гнойные выделения из правого носового хода, тяжесть в правой половине лица и усиление боли при наклоне головы вниз. Так же отмечает общее недомогание, слабость, повышение температуры тела до 38 0С. Из анамнеза: в течение 1 месяца периодически беспокоили боли в области 1.6. Несколько лет назад зуб был лечен по поводу осложненного кариеса. Интенсивность болей постепенно нарастала. 2 дня назад появилась припухлость правой щеки, гноетечение из соответствующего носового хода.

#### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР

Объективно: конфигурация лица изменена за счет припухлости правой щеки. Кожа в цвете не изменена, хорошо собирается в складку. При пальпации инфильтрат не определяется. Пальпация передней стенки верхнечелюстного синуса справа болезненная. При передней риноскопии в правом носовом ходе определяются гнойные корочки. Открывание рта в полном объеме, незначительно болезненное. В полости рта: 16 - под искусственной коронкой, перкуссия болезненная, слизистая оболочка по переходной складке в области 15, 16, 17 отечна, гиперемирована, пальпация болезненная.

#### ДАННЫЕ РЕНТГЕНОВСКИХ, ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

На рентгенограмме: 16 зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, в периапикальных тканях разряжение костной ткани с нечеткими контурами.

#### ЗАДАНИЕ

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. План лечения больного.
4. Осложнения и исход заболевания.

#### ЗАДАЧА 27.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной М., 24 г., жалуется на боли в области нижней челюсти слева. Болен в течение 3 дней, заболел 46 зуб. На следующий день появилась припухлость мягких тканей в области нижней челюсти слева. При осмотре: отек мягких тканей в жевательной области слева



умеренно выражен. Открывание рта до 4см, отмечает дискомфорт. По переходной складке в области 45, 46, 47 зубов инфильтрат, в центре которого определяется флюктуация, слизистая оболочка отечна, гиперемирована. 46 зуб разрушен, перкуссия болезненна.

#### ЗАДАНИЕ

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.
3. Какую анестезию необходимо провести?
4. Когда производится удаление дренажа?

#### ЗАДАЧА 28.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

Пациент М., 21 год, обратился в стоматологическую клинику с жалобами на сильную постоянную боль в области угла нижней челюсти справа, усиливающейся при жевании и глотании. Боль иррадирует в ухо, височную область. Ограничение открывания рта, повышение температуры тела. Из анамнеза: Боли появились неделю назад. Начало заболевания связывает с переохлаждением. За медицинской помощью не обращался, боли нарастали. Накануне появились боли при глотании. **ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР**

Объективно: общее состояние больного удовлетворительное, температура тела 37,5 °С. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Открывание рта ограничено до 3,0 см, умеренно болезненно. Со стороны полости рта: 4.8 прорезался медиальными буграми. Слизистая оболочка вокруг зуба гиперемирована, отечна как в области инфильтрированного и приподнятого кверху капюшона, так и в области крыловидно-нижнечелюстной складки и нижнего свода преддверия рта на уровне нижних моляров. Воспалительные явления распространяются на слизистую оболочку нёбно-язычной дужки, щеки, мягкого неба. При надавливании на капюшон из - под него выделяется гнойное содержимое. 4.6, 4.7 пломбы, перкуссия умеренно болезненна.

#### ЗАДАНИЕ

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для выработки тактики лечения?
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Поставьте клинический диагноз.
4. Составьте план лечения.

#### ЗАДАЧА 29

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

#### ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной, 23 года, предъявляет жалобы на постоянную боль в области угла нижней челюсти слева, иррадирующую в левое ухо, усиливающуюся при глотании и открывании рта.

Из анамнеза: болен в течение 7 дней. Начало заболевания связывает с переохлаждением. **ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР** Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,2 С. При внешнем осмотре конфигурация лица не нарушена. Открывание рта ограничено до 3 см, умеренно болезненное. В полости рта: умеренные гиперемия и отёк слизистой оболочки десны в проекции 38 и ретромоллярной области. Пальпация умеренно болезненная, без признаков флюктуации. Подчелюстные лимфатические узлы слева увеличенные и болезненные при пальпации.

**ДАННЫЕ РЕНТГЕНОВСКИХ, ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

На ортопантограмме определяется ретинированный 38 зуб, расположенный в кости косо горизонтально, коронка 38 зуба проецируется в зону шейки 37 зуба. Наблюдается очаг резорбции костной ткани серповидной формы в проекции медиальной поверхности коронки 38 зуба.

#### ЗАДАНИЕ

1. Поставьте диагноз.
2. План лечения данного больного.
3. Объясните понятие «атипичное удаление зуба».

#### ЗАДАЧА 30.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.

Основная часть.

Больной 54 года обратился к врачу с жалобами на наличие язвы на нижней губе. Лечился консервативно, самостоятельно, народными средствами в течение полугода. Эффекта от лечения нет. Появилась мелкая кровоточивость и воспаление. Вновь обратился к врачу и был направлен к онкологу.

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.

На нижней губе язва 1,5 см с твердыми краями, плотная. При надавливании появляется мелкая кровоточивость, вокруг воспаление и гиперемия. Подчелюстные и шейные лимфоузлы не пальпируются.

ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса
4. Тактика лечения

#### ЗАДАЧА 31.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.

Основная часть.

Больной 68 лет, обратился к врачу с жалобами на неприятные ощущения в полости рта, слюнотечение. Впервые отметил образование в полости рта полгода назад, лечился консервативно - полосканием полости рта содовым раствором.

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.

При осмотре полости рта обнаружено уплотнение размером 3\*2 см на дне под языком слева, белесоватого оттенка, с четкими краями. В левой подчелюстной области пальпируется лимфоузел размером 3 \*4 см, плотный, подвижный, не спаянный с окружающими тканями.

ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика опухоли в полости рта и пальпируемого лимфоузла в подчелюстной области. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса.
4. Тактика лечения.

#### ЗАДАЧА 32.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.

Основная часть.

Больная 57 лет обратилась к врачу с жалобами на наличие язвы в полости рта на языке. Давность заболевания 2 года, лечилась самостоятельно, к врачам не обращалась. Спустя 2 года появились боли в области язвы, и больная обратилась к врачу стоматологу.

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.

Обнаружено: при осмотре на боковой поверхности языка справа имеется язва в средней трети размерами 2х2 см, с бугристыми краями, при пальпации болезненная, отмечается мелкая кровоточивость. В подчелюстной области обнаружен л/узел до 3см, плотный, подвижный, не спаянный с окружающими тканями.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА – ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика опухоли в языке. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса.
4. Тактика лечения.

**ЗАДАЧА 33.**

**Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.**

Основная часть.

Больная 35 лет, обратилась к врачу с жалобами на припухлость в околоушной области. Давность -5 лет назад, медленно растет и уплотняется. Консервативно не лечилась, так как опухоль не беспокоит.

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.**

В левой околоушной области отмечается асимметрия. Опухоль размерами 5х5 см, плотно-эластичной консистенции, подвижная, не спаянная с окружающими тканями.

Регионарные лимфоузлы не увеличены.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Клинико-гистологическая классификация.
4. Стадия процесса.
5. Тактика лечения.

**ЗАДАЧА 34**

**Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.**

Основная часть.

Больной 47 лет поступил с жалобами на затрудненное носовое дыхание, наличие кровянистых выделений из правого носового хода. Боли не беспокоят. Лечился по поводу хронического ринита в течении года, пока не появились кровянистые выделения.

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ВНЕШНИЙ ОСМОТР.**

Обнаружено: отмечается умеренная асимметрия правой половины щеки. Имеются выделения, кровянистого характера. При нажатии носовое дыхание затруднено.

Регионарные л/узлы не увеличены. Отмечается болезненность при пальпации правой орбитально-медиальной стенки гайморовой пазухи.

**ТАКТИКА ВРАЧА СТОМАТОЛОГА - ХИРУРГА**

1. Предварительный диагноз
2. Диагностика. Окончательный диагноз.
3. Стадия процесса.
4. Тактика лечения.

**ЗАДАЧА 35**

Больная жалуется на головную боль, гнойный насморк, затруднение носового дыхания, отечность век. Заболела 5 дней тому назад после перенесенного ОРЗ. Объективно: температура тела 39,5, припухлость мягких тканей лба и век с двух сторон. Слизистая оболочка полости носа резко гиперемирована, инфильтрирована, в средних носовых ходах с двух сторон - сливкообразный гной. Болезненность при пальпации передних стенок верхнечелюстных пазух, переносья и надбровных дуг. Рентгенологически: гомогенное интенсивное затемнение верхнечелюстных, лобных пазух и клеток решетчатого лабиринта. Диагноз. Лечение.

### ЗАДАЧА 36

Больной жалуется на головную боль во лбу справа, гнойные выделения из правой половины носа, повышение температуры тела. Болен 3 дня после переохлаждения. Объективно: слизистая оболочка носа справа утолщена, гиперемирована, в среднем носовом ходе справа видна полоска гноя. Предположительный диагноз. Какие необходимы дополнительные методы исследования?

### ЗАДАЧА 37

У больного слизисто-гнойные выделения из правой половины носа, головная боль, затруднение носового дыхания справа. Болеет 4 года. Объективно: слизистая оболочка полости носа умеренно гиперемирована. В носовых ходах справа - овальной формы образования с гладкой поверхностью, которые исходят из среднего носового хода. Носовое дыхание справа резко затруднено. При пальпации определяется болезненность передней стенки правой верхнечелюстной пазухи. Диагноз. Лечение

### ЗАДАЧА 38

Больной жалуется на сильную головную боль, усиливающуюся при наклоне головы, чувство тяжести в правой половине лица, затруднение носового дыхания, гнойные выделения из правой половины носа. Объективно: в правом среднем носовом ходе - полоска гноя. Слизистая оболочки правой половины полости носа резко гиперемирована. Предварительный диагноз? Какие дополнительные методы исследования необходимы? Лечение.

### ЗАДАЧА 39

Больной жалуется на затруднение носового дыхания, больше справа, тяжесть во лбу, снижение обоняния. Болен около 4 лет. Вначале заложенность носа беспокоила периодически, а затем усилилась и стала постоянной. Применявшиеся ранее сосудосуживающие капли в нос в последнее время перестали действовать. Объективно: в среднем и нижнем носовых ходах справа - множественные образования бледно-розового цвета, напоминающие гроздь винограда. Слева полость носа заполнена меньшим количеством таких образований. Носовое дыхание справа отсутствует, слева - ослаблено. Слизистая оболочка глотки и гортани не изменена. Какие методы исследования необходимы для уточнения диагноза? Лечение.

### ЗАДАЧА 40

У больного, длительное время страдающего хроническим ринитом, при осмотре в правой половине носа обнаружены множественные округлой формы бледно-розовые образования. Рентгенологически определяется затемнение всех околоносовых пазух справа. Предположительный диагноз. Какие дополнительные методы исследования необходимы? Лечение.

### ЗАДАЧА 41

Гр. Х., неработающий инвалид 2 группы, обратился 20.03.2015 г. в поликлинику к участковому терапевту за выпиской рецепта на лекарственный препарат для постоянной поддерживающей терапии гипертонической болезни. В течении многих лет данный пациент в комплексной терапии гипертонической болезни получал лекарственный препарат валсартан, т.к. ингибиторы АПФ у него вызывают кашель. Данный препарат хорошо переносится пациентом, поддерживая достигнутый целевой уровень АД. Участковый терапевт отказал в выписке рецепта на лекарственный препарат бесплатно, мотивируя свой отказ тем, что данный препарат был исключен из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 г. Вопросы (задание):

1. Правильно ли поступил участковый терапевт, отказывая пациенту (неработающему инвалиду 2 группы) в бесплатной выписке лекарственного препарата валсартан?

### ЗАДАЧА 42

Гр. С., 63 лет, обратилась на прием к участковому терапевту. В анамнезе - артериальная гипертония, остеопороз первичный (документирован выпиской), холецистэктомия -15 лет

назад. При опросе жалоб не предъявляет, не курит, питание нерациональное, низкая физическая активность. Объективно: АД -132/78 мм рт.ст. (не принимает гипотензивные препараты); ОХС -7,6 ммоль/л; глюкоза -4,6 ммоль/л; индекс массы тела -38,0 кг/м<sup>2</sup>; ЭКГ -без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск - 3% (умеренный). Группа здоровья - 3. Диагноз: остеопороз первичный, ожирение 2 степени. Факторы риска - гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность. Вопросы (задание):

1. Разработайте организационную тактику ведения данной пациентки.

#### ЗАДАЧА 43

В МЗ Архангельской области обратился сын гр. Т., 1938 г. р., инвалида 2 группы, страдающей шизофренией, с жалобой на отказ в направлении в круглосуточный стационар по поводу общего заболевания. Гр. Т. проживает одна в арендованной комнате в районе обслуживания иной медицинской организации (другой конец города). Диагноз: дисциркуляторная энцефалопатия 2 Б ст. в вертебробазилярном бассейне, стадия субкомпенсации, когнитивное снижение. Фоновое заболевание -артериальная гипертензия, церебральный атеросклероз. Тугоухость. В разговоре по телефону сын гр. Т. уточнил, что на момент написания жалобы его мать находилась на принудительном лечении в психиатрической больнице.

Вопросы (задание):

1. Определите наличие (или отсутствие) показаний для госпитализации в стационар по заболеванию соматического профиля.

Каким образом следует организовать медицинское обслуживание мало мобильного пациента, находящего на территории обслуживания другой медицинской организации?

#### ЗАДАЧА 44

Гр. С. обратился в стоматологическую поликлинику для лечения зубов по полису обязательного медицинского страхования. На одном из этапов санации полости рта врач-стоматолог рекомендовал пролечить зуб с разрушенной коронкой в платном кабинете. После проведенного лечения за наличный расчёт гр. С. обратился с претензией о возврате денег, затраченных на лечение данного зуба, приложив копии договора и чека.

Вопросы (задание):

1. Правомочны ли требования пациента о возврате денег?

#### ЗАДАЧА 45

В центр психофизиологической диагностики обратился гр. Б. с направлением из территориального органа внутренних дел РФ для прохождения обследования по выявлению признаков злоупотребления алкоголем или токсическими веществами, потребления без назначения врача наркотических или психотропных веществ, склонности к совершению суицидальных действий.

Вопросы (задание):

1. Какие обследования необходимо провести? 2. Какое заключение необходимо оформить?

3. Куда следует направить заключение?

#### ЗАДАЧА 46

В МЗ Архангельской области поступила информация из СМИ о коллективном обращении пациенток родильного отделения ГБУЗ АО с жалобами на неполноценное питание в родильном отделении, отсутствие кисломолочных продуктов, недостаточное наличие овощей и фруктов в рационе. МЗ организовало проведение проверки для выяснения характера использования бюджетных ассигнований на лечебное питание в данной медицинской организации, выполнения среднесуточных норм продуктов питания на 1 больного, а также организации работы по лечебному питанию в соответствии с приказом МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

Вопросы (задание):

1. На каком основании МЗ организовало проверку медицинской организации?
2. Каков вид проверки, состав комиссии, предмет проверки?
3. Какие меры необходимо предпринять по результатам проверки для улучшения питания больных?

#### ЗАДАЧА 47

Пациент К., 19 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов.

Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты.

При внешнем осмотре:

конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

При внутриворотном осмотре:

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена.

Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании.

Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется оголение шеек зубов в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.

Состояние твердых тканей зубов. Пломбы по 1 классу на зубах 1.7, 2.6, 3.7.

Гигиеническое состояние полости рта: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГРУ равен 4.0.

Задания:

1. Укажите местные факторы возникновения воспалительного процесса в тканях пародонта у пациента.
2. Оцените гигиеническое состояние полости рта.
3. Укажите ошибки, допущенные пациентом в выборе средств гигиены полости рта и методике чистки зубов.
4. Подберите пациенту средства индивидуальной гигиены полости рта.
5. Укажите, консультация какого специалиста - стоматолога необходима пациенту.

#### ЗАДАЧА 48

В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологического кабинета имеется светоотверждаемый герметик.

Жалоб нет.

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

При внутриворотном осмотре:

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена.

Состояние твердых тканей зубов:

	п	п									п	
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	66	
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	76	
	п											п п

Фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие.

Индекс гигиены полости рта по Грин - Вермиллиону (компонент зубного налета) равен 1,8.

Задания:

Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров.

Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента.

Перечислите этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения.

Назовите сроки контрольных осмотров сохранности герметика.

Укажите эффективность метода герметизации фиссур.

#### ЗАДАЧА 49

На профилактический осмотр в детскую стоматологическую поликлинику пришел пациент И. 9 лет. При осмотре: на 1.1, 2.1 зубах в пришеечной области определяются меловидные пятна, поверхность эмали в области очагов поражения шероховатая, блеск эмали отсутствует. При окрашивании очагов поражения 2% водным раствором метиленового синего эмаль окрасилась в более интенсивный цвет. Десневые сосочки и маргинальная десна в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти гиперемированы, отечны.

Индекс гигиены полости рта РНР = 3,5.

Из анамнеза известно, что ребенок чистит зубы 1 раз в день - утром, совершая зубной щеткой горизонтальные движения, регулярно использует гигиеническую зубную пасту.

Задания:

Назовите заболевание, которому соответствует данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов.

Назовите метод, который проведен пациенту для уточнения диагноза, причину окрашивания очагов поражения эмали.

Укажите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.

Назовите принцип лечения очагов поражения эмали и применяемые с этой целью препараты.

Дайте рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту.

#### ЗАДАЧА 50

Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 1.

Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.

#### ЗАДАЧА 51

Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

#### ЗАДАЧА 52

В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:

1. Какой индекс можно определить?
2. Рассчитайте его значение.
3. Какой раствор можно использовать для окрашивания.

#### ЗАДАЧА 53

Пациент К., 30 лет. Обратился с жалобами на острые, самопроизвольные, приступообразные, длительные, ночные боли в области зубов верхней челюсти слева, усиливающиеся от всех видов раздражителей, иррадиирующие в висок и надбровную область слева. Из анамнеза выявлено, что ранее больной отмечал кратковременную боль в зубе 2.4 от холодного, 4 дня назад появились ночные боли продолжительностью более часа. Сегодня ночью боль почти не прекращалась. Объективно: 2.4 на медиально-окклюзионной поверхности глубокая КП, заполненная размягченным дентином. Полость зуба не вскрыта. Зондирование резко болезненное по всему дну КП. Сравнительная перкуссия слабоболезненная.

- а) Поставьте диагноз
- б) Укажите дополнительные методы диагностики.

#### ЗАДАЧА 54

Больная С. 36 лет обратилась с жалобами на длительные, ноющие боли в зубе 2.7 от приема холодного, горячего, при попадании пищи в КП. Анамнез: 2.7 не лечен, ранее в зубе отмечались острые, самопроизвольные, приступообразные, ночные боли, иррадирующие в височную область. За помощью к врачу не обращалась, боли снимала таблеткой темпалгина. Ноющие боли появились 2 недели назад. Объективно: на медиально-окклюзионной поверхности 2.7 глубокая КП. При зондировании дна полости обнаруживается резко болезненная вскрытая точка, пульпа кровоточит, перкуссия безболезненная.

- а) Поставьте предварительный диагноз
- б) Укажите симптомы, характерные для хронического пульпита
- в) Укажите дополнительные методы диагностики, необходимые для постановки окончательного диагноза.

#### ЗАДАЧА 55

Пациентка Н, 42 г. Обратилась с жалобами на острую приступообразную самопроизвольную боль в области нижней челюсти слева, усиливающуюся ночью и иррадирующую в висок, ухо, зубы верхней челюсти. Указать причинный зуб не может. Анамнез: пять дней назад был удален зуб 3.5. острая боль появилась 3 дня назад. Продолжительность болевого приступа около 1 часа, боль после приема анальгетиков уменьшается на непродолжительное время. Объективно: слизистая в области 3.5 бледно-розового цвета, безболезненная при пальпации. Лунка 3.5 выполнена сгустком, покрыта фибринозным налетом. На жевательной и дистальной поверхностях зуба 3.6 глубокая КП, заполненная большим количеством размягченного, пигментированного дентина. Зондирование по дну кариозной полости 3.6 резко болезненное, полость зуба не вскрыта. Реакция на холод болезненная, длительная. Сравнительная перкуссия 3.6 слабоболезненная.

- а) Поставьте диагноз
- б) Проведите дифференциальную диагностику.

#### ЗАДАЧА 56

Пациентка О., 20 лет. Обратилась с жалобами на острые, самопроизвольные, приступообразные боли в 1.6. Анамнез: ранее 1.6 не лечен, в течение 4 месяцев зуб кратковременно болел от холодного, горячего, при попадании пищи в полость. Вчера появились острые приступообразные самопроизвольные боли, продолжительностью 10-15 минут. Объективно: на окклюзионной поверхности 3.6 - глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином. Зондирование болезненное в одной точке дна кариозной полости, перкуссия безболезненная, реакция на холод болезненная, длительная, ЭОД - 20 мкА.

- а) Поставьте диагноз
- б) Предложите метод лечения
- в) Выберите способ обезболивания и анестетик
- г) Опишите план лечения по типу записи истории болезни.

#### ЗАДАЧА 56

Пациент М., 36 лет. Аллергологический анамнез неотягощен. Поставлен диагноз: 4.6 хронический гангренозный пульпит, К04.04.

- а) Составьте план лечения
- б) Выберите способ обезболивания и анестетик
- г) Опишите план лечения по типу записи истории болезни.

#### ЗАДАЧА 57

Больному 20 лет. Диагноз: обширный дефект левой половины верхней челюсти, соединяющейся с полостью носа и дефектами зубных рядов в областях 22, 23, 24, 25, 26. Из анамнеза: пользуется протезом-обтуратором с кламмерной фиксацией на 16-11. Больной обратился повторно вследствие подвижности опорных зубов, плохой фиксации



протеза. Укажите мероприятие, рекомендованное профессором Оксманом для улучшения фиксации протеза?

- A. Покрытие опорных зубов коронками с напайками или выступами Гаффнера;
- B. Изготовление s-подобного дентоальвеолярного кламмера на зубы здоровой стороны;
- C. Наложение на первый премоляр кольца, которое соединяется с фиксирующей частью протеза;
- D. Телескопическая система фиксации;
- E. Удаление второго премоляра для увеличения числа кламмеров.

#### ЗАДАЧА 58

Женщина 65 лет. Диагноз: перелом беззубой нижней челюсти в областях премоляров обеих сторон и венечного отростка слева без смещения - со смещением отломков в областях углов справа. В анамнезе травма нижней челюсти. Больная пользуется полным съемным пластиночным протезом нижней челюсти. Укажите метод иммобилизации, который рационально использовать?

- A. Остеосинтез с использованием костных рамок или гвоздей;
- B. Зубодесневую шина Ванкевича с одной наклонной плоскостью;
- C. Десневые шины типа Линберга-Шеремета;
- ^ . Десневые шины типа Порта-Гунинга;
- E. Протез больной с плащевидной повязкой.

#### ЗАДАЧА 59

Больной 49 лет. Диагноз: микростомия. Укажите оттискную ложку, которую рационально использовать для получения оттиска?

- A. Разборную;
- B. Стандартную;
- C. Стандартную для беззубых челюстей;
- ^ . Индивидуальную пластмассовую;
- E. Перфорированную ложку.

#### ЗАДАЧА 60

Больной С. 36 лет. Из анамнеза: после травмы нижней челюсти 6 месяцев назад обратился по поводу протезирования. От операции костной пластинки отказался. Объективно: несросшийся перелом нижней челюсти в области 43. На левом отломке челюсти сохранены 34, 35, 36, на малом - 45, 46. От повторной операции больной категорически отказался. Укажите протез на нижнюю челюсть, наиболее приемлемый в данном случае?

- A. Съемный протез с шарниром;
- B. Бюгельный протез;
- C. Съемный пластиночный протез;
- ^ . Несъемный пластиночный протез;
- E. Съемный мостовидный протез.

#### ЗАДАЧА 61

Инструкция:

#### ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть:

Ребенок с рождения находился на искусственном вскармливании, дополнительно получая из бутылочки сладкие соки и воду. В возрасте 1,5 лет родители заметили разрушение зубов, лечение по месту жительства не проводилось, и родители обратились на консультацию в поликлинику. Конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Коронки зубов разрушены почти до десны, дентин обнажен, имеется обильное отложение зубного налета. Слизистая оболочка

десны у зубов 5.2; 5.1; 6.1; 6.2 гиперемирована, отечна. Определяется укорочение уздечки верхней губы.

Вопросы:

1. Оцените состояние зубов ребенка и поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите патогенетические факторы развития данной клинической ситуации.
3. Укажите особенности процесса разрушения зубов, которые можно выявить при осмотре данного пациента.
4. Предложите тактику лечения.
5. Объясните прогноз

#### ЗАДАЧА 61

Инструкция:

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть:

Родители ребенка 6 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на изменение цвета эмали временных клыков. Объективно: на вестибулярных поверхностях 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3. имеются неглубокие кариозные полости, зондирование слабо болезненно.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Предложите метод лечения.
4. К каким смежным специалистам порекомендуете обратиться и почему?
5. Дайте рекомендации маме по гигиене полости рта ребенка.

#### ЗАДАЧА 62

Инструкция:

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть:

Родители ребенка 1 года 1 месяца обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на разрушение передних верхних зубов. Объективно: на вестибулярных и контактных поверхностях 5.1, 5.2, 6.1, 6.2. кариозные полости средней глубины, заполненные размягченным дентином. При удалении дентина обнаружена кровоточащая пульпа в 5.2.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите особенности строения зубов в этой области.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте и обоснуйте план лечения.
5. Выскажите предположения о прогнозе заболевания.

#### ЗАДАЧА 63

Инструкция:

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть:

К врачу-стоматологу обратилась мама с сыном 3 лет. Ребенок жалоб не предъявляет. Мама заметила разрушение передних зубов полгода назад. Лечение не проводилось.

Вопросы:

1. Опишите клиническую картину.
2. Поставьте предположительный диагноз.
3. Какие методы обследования помогут поставить окончательный диагноз?
4. Опишите этапы лечения разных групп зубов, представленных на фото.

5. Каких специалистов следует привлечь к лечению на разных этапах?

#### ЗАДАЧА 64

Инструкция:

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть:

Пациентка Л. 14 лет поступила в клинику с жалобами на косметический дефект, который проявлялся на коронках всех постоянных зубов в виде ямок и бороздок. При сборе анамнеза выяснено, что зубы прорезывались с описанной выше клинической картиной.

Вопросы:

1. Объясните причину данного заболевания зубов.
2. Укажите группу некариозных поражений твердых тканей зубов, к которой относится данное заболевание.
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Каких специалистов привлечете для уточнения диагноза?
5. Какое лечение можно предложить для достижения косметического эффекта, каковы сроки его проведения?

#### ЗАДАЧА 65

Инструкция:

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть:

Мальчик 14 лет поступил в стоматологическую клинику с жалобами на измененный цвет зубов. При сборе анамнеза выяснено, что мальчик в возрасте 5-7 лет неоднократно болел ОРВИ. Местно: на всех зубах имеются множественные дефекты эмали темной окраски.

Вопросы:

1. Укажите причину, способную вызвать такие изменения эмали зубов.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
3. Назовите возрастной период воздействия неблагоприятного причинного фактора.
4. Поставьте диагноз.
5. Составьте план лечения

#### **Критерии оценивания решения ситуационной задачи**

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) - выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.
	«4» (хорошо) - в целом ситуационная задача решена, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) - допущены отдельные ошибки при решении ситуационной задачи.
	«2» (неудовлетворительно) - отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

Итоговая оценка по междисциплинарному экзамену выставляется по сумме результатов трех этапов.

#### **4. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ**

- Базилян, Э. А. Пропедевтическая стоматология : учебник / Э. А. Базилян. [и др.]; под ред. Э. А. Базиляна, О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3617-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436172.html> . - Режим доступа: по подписке.
- Пропедевтическая стоматология: учеб. для студентов, обучающихся по специальности 060201,65 "Стоматология"/[Базилян Э.А. и др.]; под ред. Э.А. Базиляна, О.О. Янушевича. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с.: ил.
- Пропедевтическая стоматология : ситуационные задачи : учебное пособие / Э. А. Базилян [ и др. ]; под ред. Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-7446-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474464.html> . - Режим доступа : по подписке.
- Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Э. А. Базиляна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438022.html>- ЭБС «Консультант студента».
- 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> - Режим доступа : по подписке.
- Афанасьева, В. В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3790-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437902.html> . - Режим доступа : по подписке.
- Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога. учебное пособие. /под ред. Э.А. Базиляна-М.: Гэотар-Медиа, 2016. -96с.
- Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии: учеб. пособие / под ред. Э. А. Базиляна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. : ил.
- Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Э. А. Базиляна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436165.html>- ЭБС «Консультант студента».
- Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливрадзян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428238.html>- ЭБС «Консультант студента».
- Стоматологический инструментарий: Цветной атлас [Электронный ресурс] / Базилян Э.А. - М.: ГЭОТАР- Медиа, - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405918.html>- ЭБС «Консультант студента».
- 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 :
- Волков, Е. А. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. :

учебник / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3619-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436196.html> . - Режим доступа : по подписке.

- Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариеология 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. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460559.html> - Режим доступа : по подписке.

- Терапевтическая стоматология. Болезни зубов: учебник: в 3 ч. / Под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Ч.1. - 168 с.: ил.

- Афанасьева, В. В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3790-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437902.html>. - Режим доступа : по подписке.

- Оперативная дентистрия: препарирование кариозных полостей [Электронный ресурс]/Э. А. Базилян [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441046.html>-

- Стоматологический инструментарий: атлас/Э.А.Базилян. -2-е изд.,перераб.идоп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-168с.:ил.

- Раджабова А.Н., Абдулмеджидова Д.М Кариеология: Учебно-методическое пособие для преподавателей и для самост. подготовки студентов к практич. занятиям. - Махачкала: ДМСИ, 2014г.-58 с.

- Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. И доп.- М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -888с.

- Барер, Г. М. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / Под ред. Г. М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html>. - Режим доступа : по подписке.

- Терапевтическая стоматология: учебник в 3-х ч./ Под ред. Г.М.Барера. -2-е изд., доп.и перераб. - М,Гэотар-Медиа, 2015.-Ч.3.- Заболевания слизистой оболочки полости рта.-256 с.

- Заболевания слизистой оболочки рта. Геронтостоматология. Тестовые задания, ситуационные задачи : учебное пособие / Г. И. Лукина, М. Я. Абрамова, Е. А. Ермакова [и др. ] ; под ред. Л. Н. Максимовской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6976-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469767.html> - Режим доступа : по подписке.

- Заболевания, травмы и пороки развития слюнных желёз [Электронный ресурс] / В.В. Афанасьев, М.Р. Абдусаламов; под общ. ред. В.В. Афанасьева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436929.html>-

- Панин, А. М. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез : учебное пособие / под ред. А. М. Панина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-4235-0354-3. -

Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503543.html> - Режим доступа : по подписке.

• Поюровская, И. Я. Стоматологическое материаловедение / И. Я. Поюровская - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-0902-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409022.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Волков, Е. А. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. : учебник / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3619-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436196.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Стоматологическое материаловедение : учебник / Э. С. Каливрадзиян, Е. А. Брагин, И. П. Рыжова [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-7911-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479117.html> - Режим доступа : по подписке.

• Абдурахманов, А. И. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии : учебник / А. И. Абдурахманов, О. Р. Курбанов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3863-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438633.html> - Режим доступа : по подписке.

• Курбанов, О. Р. Взаимодействие стоматологических материалов с организмом человека : учебное пособие / Курбанов О. Р. , Алиева А. О. , Курбанов З. О. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-5233-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452332.html> - Режим доступа : по подписке.

• Клиническая стоматология: учебник / В.Н. Трезубов, С.Д. Арутюнов (и др.) / под ред. В.Н.Трезубова, С.Д.Арутюнова. - М: Практическая медицина, 2015. - 788с.: ил.

• Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А.Дмитриевой, Ю.М.Максимовского. - 2-е изд., перераб. И доп.- М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -888с.

• Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html>-

• Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431375.html>-

• Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Трутень, В. П. Рентгеноанатомия и рентгенодиагностика в стоматологии : учебное пособие / Трутень В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5472-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454725.html> Режим доступа : по подписке.

• Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадзияна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. -Режим доступа:



<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427798.html> - .

- Местное обезболивание в стоматологии: учеб. пособие для студентов вузов / [Базилян Э. А. и др.]; под ред. Э. А. Базиляна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012; 2016- 144 с.: ил.
- Хирургическая стоматология: учебник / [Афанасьева В.В. и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. -2-е изд., испр.идоп. -М.: Гэотар-Медиа, 2015. -792 с.: цв.ил.;
- Панин, А. М. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез : учебное пособие / под ред. А. М. Панина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-4235-0354-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503543.htm> (). - Режим доступа : по подписке.
- Ортопедическая стоматология: учебник / под ред. И. Ю. Лебедеико, Э. С. Каливрадджияна. - М.: ГЭОТАР-Медиа,2016 - 640 с.: ил.;
- Базилян, Э. А. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие для студентов вузов / Базилян Э. А. и др. ; под ред. Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3603-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436035.html> ). - Режим доступа : по подписке.
- Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html> - Режим доступа : по подписке.
- Местное обезболивание в стоматологии: учеб. пособие для студентов вузов / [Базилян Э. А. и др.]; под ред. Э. А. Базиляна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014- 144 с.: ил.
- Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика : учебник / Г. Е. Труфанов и др. ; под ред. Г. Е. Труфанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3960-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439609.html> - Режим доступа : по подписке.
- Труфанов Г.Е., Асатурян М.А., Жаринов Г.М., Малаховский В.Н. / Под ред. Г.Е. Труфанова / Лучевая терапия/ под ред. Г.Е. Труфанова-Гэотар, 2012г.-208 с.
- Хирургическая стоматология: учебник / [Афанасьева В.В. и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. -2-е изд., испр.идоп. -М.: Гэотар-Медиа, 2015. -792 с.
- Лучевая диагностика в стоматологии: учебное пособие. Васильев А.Ю., Воробьев Ю.И., Серова Н.С. и др. 2-е изд. 2010. - 176 с.
- Козлов В.А., Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / под ред. Козлова В.А., Кагана И.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3045-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>-ЭБС «Консультант студента».
- Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html> . - Режим доступа : по подписке.
- Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html>-ЭБС «Консультант студента».
- Заболевания, травмы и пороки развития слюнных желёз [Электронный ресурс] / В.В. Афанасьев, М.Р. Абдусаламов; под общ. ред. В.В. Афанасьева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -Режим доступа:

- <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436929.html>- ЭБС «Консультант студента».
- Аржанцев, А. П. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / А. П. Аржанцев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3773-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437735.html> . - Режим доступа : по подписке.
  - Сохов, С. Т. Удаление зубов под местным обезболиванием. Атлас / С. Т. Сохов, В. В. Афанасьев, М. Р. Абдусаламов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5724-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457245.html> . - Режим доступа : по подписке.
  - Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430354.html>- ЭБС «Консультант студента».
  - Козлова, М. В. Местная анестезия в амбулаторной практике врача-стоматолога : учебное пособие / Козлова М. В. , Белякова А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5894-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458945.html> ). - Режим доступа : по подписке.
  - Неотложная помощь в стоматологии. /Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 320 с.: ил.
  - Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Часть 2 : Болезни пародонта : учебник / под ред. Г. М. Барера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6018-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460184.html> - Режим доступа : по подписке.
  - Терапевтическая стоматология. Болезни пародонта: учебник: в 3 ч. / Под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Ч. 2. - 224 с.: ил.
  - Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб.и доп.- М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -888с.
  - Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7454-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474549.html> ). - Режим доступа : по подписке.
  - Абдурахманов, А. И. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта / А. И. Абдурахманов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3452-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434529.html> . - Режим доступа : по подписке.
  - Пародонтология: национальное руководство / под ред. проф. Л. А. Дмитриевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с.
  - Лебеденко, И. Ю. Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадджияна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3722-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.html> . - Режим доступа : по подписке.
  - Ортопедическая стоматология : учебник / под ред. И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливрадджияна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. : ил.
  - 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> . - Режим доступа : по подписке.

• Даурова, Ф. Ю. Методологические подходы к моделированию зубов : учебное пособие / Ф. Ю. Даурова [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7433-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474334.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7451-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474518.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Базилян, Э. А. Стоматологический инструментарий / Э. А. Базилян - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-4049-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440490.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Миронова, М. Л. Съёмные протезы : учеб. пособие / М. Л. Миронова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3718-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437186.html> - Режим доступа : по подписке.

• Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7451-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474518.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Базилян, Э. А. Стоматологический инструментарий / Э. А. Базилян - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-4049-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440490.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Стоматологический инструментарий: атлас / Э.А. Базилян. -2-е изд.,перераб.идоп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-168с.:ил.

• Съёмные протезы: Учебное пособие /М.Л. Миронова. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. - 464 с.: ил.

• Янушевич, О. О. Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453186.html> - Режим доступа : по подписке.

• Персин, Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3882-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438824.html> . - Режим доступа : по подписке.

• Основы ортодонтии /Лаура Митчелл; пер. с англ. Под ред. Ю.М. Малыгина. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015. - 336 с.

• Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / Л. С. Персин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 640 с.

- Ортопедическая стоматология: учебник / под ред. И. Ю. Лебедеко, Э. С. Каливрадджияна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с.
- Персин Л.С., Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть 3. Ортодонтия [Электронный ресурс]: учебник / Л.С. Персин [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3554-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435540.html> ЭБС «Консультант студента».
- Янушевич, О. О. Ортодонтия. Ситуационные задачи : учеб. пособие / О. О. Янушевич [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3595-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435953.html>. - Режим доступа : по подписке.
- Тестовые задания по ортодонтии [Электронный ресурс] / Под ред. Л.С. Персина - М.: Медицина, 2012. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785225100070.html> ЭБС «Консультант студента».
- Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Л.С. Персин, М.Н. Шаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427286.html> ЭБС «Консультант студента».
- Елизарова, В. М. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия : учебник / В. М. Елизарова [и др. ]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - в 3 ч. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3552-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435526.html> . - Режим доступа : по подписке.
- Стоматология детского возраста. Часть 2. Хирургия [Электронный ресурс]: учебник / О.З. Топольницкий [и др.]. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435533.html>- ЭБС «Консультант студента».
- Под ред Велбери Р.Р., Даггал М.С.М.Хази Детская стоматология: руководство/ Под ред Велбери Р.Р., Даггал М.С.М.Хази. Пер. С англ. Под ред. Кисельниковой Л.П.-Гэотар, 2014-456 с.
- Мамедов, Ад. А. Стоматология детского возраста : учебное пособие / под ред. Мамедова Ад. А. , Геппе Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-5275-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452752.html> . - Режим доступа : по подписке.
- Елизарова, В. М. Детская терапевтическая стоматология : рук. к практ. занятиям / В. М. Елизарова и др. ; под общ. ред. Л. П. Кисельниковой, С. Ю. Страховой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2622-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426227.html> . - Режим доступа : по подписке.
- Персин, Л. С. Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть 3. Ортодонтия : учебник / Л. С. Персин [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3554-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435540.html> - Режим доступа : по подписке.
- Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. Елизарова В.М. и др. / Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой. 2013. - 288 с.
- Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / Л. С. Персин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 640 с.
- Абдурахманов, А. И. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта / А.

И. Абдурахманов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3452-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434529.html> . - Режим доступа : по подписке.

- Стоматология для всех или как предупредить заболевания зубов. Абдулмеджидова Д.М., Будайчиева З.С., Макеева И. М., Расулов И.М., Расулов М.М., Шихнабиева Э.Д.-Махачкала. Издательство ООО «Мавел», 2017. -216 с.

- Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. Елизарова В.М. и др. / Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой. 2013. - 288 с.

- Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / Л. С. Персин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 640 с.

- Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариеология 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. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460559.html> - Режим доступа: по подписке.

- Абакаров, С. И. Микропротезирование в стоматологии. Учебник. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-7434-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474341.html> . - Режим доступа: по подписке.

- Эндодонтия [Электронный ресурс]: учебное пособие / Э. А. Базилян [и др.]; под общей ред. проф. Э. А. Базиляна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435571.html>- ЭБС «Консультант студента».

- Основы технологии зубного протезирования. Т. 1: учебник: в 2 т. / С. И. Абакаров [ и др. ] ; под ред. Э. С. Каливградяна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-7475-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474754.html> . - Режим доступа: по подписке.

### Информационные базы данных

1. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека Онлайн» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://biblioclub.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант Студента»[Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)
3. Научная электронная библиотека полнотекстовая БД научных журналов от ведущих российских академических, университетских, отраслевых и коммерческих издателей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)
4. Российская государственная библиотека. Режим доступа: - <http://www.rsl.ru>
5. Медицинский видеопортал «Med-Edu.ru.». Режим доступа: - <https://www.med-edu.ru/>
6. Медицинский портал-Вся медицина в Интернет. Режим доступа:<http://www.medlinks.ru>
7. Medline (PubMed, USA) медико-биологический информационный портал для специалистов – Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
8. Всемирная организация здравоохранения - Режим доступа: <https://www.who.int/ru/>
9. «Информо» информационно-справочная полнотекстовая БД документов федеральных и региональных органов исполнительной власти, регламентирующие деятельность образовательного процесса [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.informio.ru/>
10. Информационно-аналитический портал Remedium.ru. Режим доступа:- <http://www.remedium.ru/>

## **5. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Образовательный процесс обеспечивается специальными помещениями, которые представляют собой аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы студентов и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, демонстрационным оборудованием.

Для проведения занятий лекционного типа используются демонстрационные оборудования и учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации. Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащено компьютерной техникой, обеспечивающей доступ к сети Интернет и электронной информационно - образовательной среде Дагестанского медицинского стоматологического института. Материально-техническая база Дагестанского медицинского стоматологического института соответствует действующим противопожарным правилам и нормам, обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом. (справка о материально-техническом обеспечении прилагается к ОПОП).

## **6. СРЕДСТВА АДАПТАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ К ПОТРЕБНОСТЯМ ОБУЧАЮЩИХСЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ОВЗ)**

(При наличии факта зачисления обучающихся с конкретной нозологией)

Для обучающихся из числа инвалидов итоговая аттестация проводится институтом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

При проведении итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты ДМСИ по вопросам проведения итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом итогового аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи итогового экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;

- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на итоговом экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;  
В зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья институт обеспечивает выполнение следующих требований при проведении итогового аттестационного испытания:

а) для слепых:

- задания и иные материалы для сдачи итогового аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно -точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистентом;

- при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно -точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- задания и иные материалы для сдачи итогового аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по их желанию итоговые аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистентом;

- по их желанию итоговые аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении итоговых аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в институте).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на итоговом аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи итогового аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого итогового аттестационного испытания).