

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

«09» сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,
дополнительному профессиональному
образованию и региональному развитию
здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.В.ДВ.2 «Стоматология хирургическая»
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры по специальности
31.08.75 «Стоматология ортопедическая»

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой,
д.м.н. профессор

(должность, ученое звание, степень)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

(подпись)

А.Г. Климов

(расшифровка)

И.В. Орлова

(расшифровка)

*рассмотрен и одобрен на заседании кафедры
стоматологии;*

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

« 31 » 08

2021 г., протокол заседания №

1

стоматологии;

Заведующий кафедрой

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

Д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

А.Г. Климов

(расшифровка)

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Подготовки по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая», по дисциплине 31.08.74 «Стоматология хирургическая» (ординатура)

Виды контроля	Оцениваемые компетенции	Элементы учебного материала	Формы оценочных средств			
			Билеты экзамен	Тестовые задания	Вопросы к зачету	Рефераты
Текущий контроль	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-11	Раздел Б.1.Б.1 Модуль Б.1.Б.1.1 « Организация хирургической стоматологии и ЧЛХ.»	+	+	+	+
Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10	Модуль Б.1.Б.1.2. «Инфекционные воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации».	+	+	+	+
Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Модуль Б.1.Б.1.3 «Военная стоматология. Неогнестрельные и огнестрельные повреждения, ожоги, отморожения, лучевые поражения ЧЛЮ.»	+	+	+	+
Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Модуль Б.1.Б.1.4 «Опухоли и опухолеподобные образования челюстно – лицевой области».	+	+	+	+

ПРОГРАММА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ
Структурная матрица формирования компетенций по специальности
31.08.74 «Стоматология хирургическая»

Индекс модуля	Название модуля	Шифр компетенции
Б.1.Б.1 Б.1.Б.1.1	Стоматология хирургическая Анестезиология. Оперативные вмешательства в полости рта, на лице и челюстях. Удаление зубов	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12 ПК-13
Б.1.Б.1.3	Болезни прорезывания зубов. Повреждения челюстно-лицевой области неогнестрельного происхождения	
Б.1.Б.1.4	Военная стоматология. Злокачественные опухоли лица, челюстей и органов полости рта	

ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

Освоения основной образовательной программы по специальности
31.08.75. «Стоматология ортопедическая»
по дисциплине
31.08.74 «Стоматология хирургическая»

***Б.1.В.Д.В.2.1.* «Стоматология хирургическая»**

***. Б.1.В.Д.В.2.1.1.* «Организация хирургической стоматологии и ЧЛХ»**

Текущий контроль в ходе занятий

- доклады ординаторов по заданным темам в рамках тематики занятия
- дискуссия по докладу ординатора и по заданным вопросам
- тестирование

- Итоговый контроль – билеты к зачету .

***Б.1.В.Д.В.2.1.2.* . « Инфекционные воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации.»**

▪ Текущий контроль в ходе занятий

- доклады ординаторов по заданным темам в рамках тематики занятия
- дискуссия по докладу ординатора и по заданным вопросам
- тестирование

- Итоговый контроль – билеты к зачету по модулю.

***Б.1.В.Д.В.2.1.3.* «Военная стоматология. Неогнестрельные повреждения, ожоги, отморожения, лучевые поражения ЧЛО.»**

▪ Текущий контроль в ходе занятий

- доклады ординаторов по заданным темам в рамках тематики занятия
- дискуссия по докладу ординатора и по заданным вопросам
- тестирование

- Итоговый контроль – билеты к зачету.

***Б.1.В.Д.В.2.1.4.* « Опухоли и опухолеподобные образования ЧЛО.»**

▪ Текущий контроль в ходе занятий

- доклады ординаторов по заданным темам в рамках тематики занятия
- дискуссия по докладу ординатора и по заданным вопросам
- тестирование

- Итоговый контроль – билеты к зачету

.РАЗДЕЛ Б.1.Б.1

.«Стоматология хирургическая»

МОДУЛЬ Б.1.Б.1.1. « Организация хирургической стоматологии и ЧЛХ.»УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-4,ПК-11,

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

- 1.Инфильтрационная анестезия на верхней и нижней челюсти. Показания, техника выполнения.Виды местного обезболивания. Препараты применяемые для местного обезболивания.
2. Ошибки и местные осложнения при местном обезболивании.
3. Удаление корней зубов. Инструменты. Методика удаления.
- 4.Кровотечения после операции удаления зуба. Причины, профилактика, лечения.
5. Тактика врача при повреждении верхнечелюстной пазухи во время удаления зуба.
- 6.Показания к операции удаления зуба.
- 7.Заживление раны после операции удаления зуба. Осложнение связанное с этим процессом и их лечение.
- 8.Операция резекция верхушки корня. Показание и техника выполнения.
- 9.Выбор метода обезболивания при операциях на нижней челюсти.
- 10..Ошибки и общие осложнения при местном обезболивании в хирургической стоматологии, и их предупреждения.
- 11.Удаление резцов и клыков на верхней челюсти. Обезболивание, инструменты, методики удаления.
- 12.Удаление моляров на нижней челюсти.
- 13.Удаление примоляров и моляров на верхней челюсти. Обезболивание, инструментарий.
- 14.Организация работы оснащение хирургического кабинета стоматологической поликлиники.
- 15.Ретенированные и полуретенированные, дистопированные зубы. Диагностика и лечение.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ, К ЗАЧЕТУ

1. Анатомические особенности строения и иннервации челюстно-лицевой области. Анатомические особенности верхней и нижней челюсти, связанные с обезболиванием.
2. Особенности обследования хирургического стоматологического больного. Обследование больных с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. Жалобы. Анамнез заболевания. Анамнез жизни: наследственность, перенесенных и сопутствующие заболевания, вредные привычки (употребление алкогольных напитков, курение), аллергологический анамнез. Местный статус: осмотр, пальпация, перкуссия.
3. Исследование функции двигательных и чувствительных нервов. Обследование слюнных желез, височно-нижнечелюстного сустава, регионарных лимфатических узлов лица и шеи.
4. Определение характера и величины дефектов и деформаций тканей органов лица и полости рта, состояния окружающих тканей. Оценка степени анатомических, функциональных и эстетических нарушений.
5. Объективные методы исследования и применения современной диагностической аппаратуры. Рентгенологические: рентгенография, томография, панорамная рентгенография и пантомография, магнито-ядерно-резонансная и компьютерная томография. Применение искусственного контрастирования.
6. Морфологические методы: цитологическое исследование отпечатков, пункционного материала. Биопсия пункционная и эксцизионная, экспресс-биопсия; гистологическое исследование материала.
7. Методы функциональной диагностики: электроодонтометрия, реография, полярография, электромиография. Радиоизотопная, ультразвуковая диагностика.
8. Показания к лечению стоматологических больных и пострадавших в условиях поликлиники и стационара, подготовка их к госпитализации.
9. Цель и задачи обезболивания в стоматологии. Оценка основных компонентов болевой реакции пациента: сенсорный, психоэмоциональный, вегетативный, психомоторный.
10. Клинико-фармакологическая характеристика местно-анестезирующих препаратов, используемых в стоматологии. Применение сосудосуживающих средств при местной анестезии (показания, противопоказания).
11. Перечислите инструменты, используемые для проведения анестезий, и методы их обработки.
12. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Этапы операции удаления зуба.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

1. Местные анестетики относятся
 - а) к антигистаминным фармакологическим соединениям
 - б) к антагонистам ацетилхолина

- в) к антиаритмическим препаратам
 - г) к аналептикам
 - д) к нейроплегикам
2. Лидокаин относится
- а) к амину
 - б) к эфиру
 - в) к амиду
 - г) к производному изохинолина
 - д) к адамантильному радикалу
3. Какой из местных анестетиков является эфиром пара-аминобензойной кислоты?
- а) азакаин
 - б) совкаин
 - в) новокаионамид
 - г) новокаин
 - д) мезокаин
4. Абсорбция местных анестетиков в тканях зависит
- а) от растворимости в тканях, степени васкуляризации тканей
 - б) от концентрации препарата
 - в) от разрушения тканевыми ферментами
5. Инактивация местных анестетиков осуществляется путем
- а) гидролиза псевдохолинэстеразной плазмы, редукции в печени
 - б) соединения с гликулироновой кислотой печени
 - в) окисления
 - г) выделения почками
6. Лидокаин оказывает антиаритмическое действие
- а) при внутривенном введении в дозе 1-2 мг/кг
 - б) не вызывая значительного снижения сердечного выброса
 - в) вследствие снижения возбудимости миокарда
 - г) значительно быстрее у пациентов во время анестезии, чем у бодрствующих пациентов
 - д) у ослабленных пациентов
7. Выраженное сосудорасширяющее действие оказывают
- а) дикаин, лидокаин
 - б) совкаин
 - в) моррин
 - г) новокаин
8. Действие местного анестетика на ЦНС зависит
- а) от сочетанного применения местных анестетиков
 - б) от концентрации
 - в) от дозы
 - г) от скорости введения
 - д) от способа введения
 - е) верно б), в), г), д),
9. Новокаин является
- а) антигистаминным препаратом
 - б) местным препаратом анальгезирующего действия
 - в) противозудным препаратом
 - г) ингибитором моноаминоксидаз
 - д) противошоковым препаратом
10. При тяжелом отравлении новокаином наблюдаются следующие клинические признаки
- а) озноб и лихорадка, бледность, сонливость
 - б) судороги, гипертензия, тахикардия
 - в) гипотония, судороги, дыхательная недостаточность
 - г) диспноэ, гипотония, покраснение кожных покровов
 - д) гиперестезия, головная боль, тошнота, рвота
11. Токсическая реакция на введение лидокаина проявляется
- а) цианозом, сонливостью; уменьшается назначением в премедикации
 - б) судорогами
 - в) тошнотой и рвотой
12. Наибольшей длительностью действия обладает следующий местный анестетик

- а) тримекаин
 б) новокаин
 в) Лидокаин
 г) маркаин, анакаин
13. Максимальной дозой наиболее часто применяемых вазоконстрикторов является
 а) адреналин 0.2 мг
 б) адреналин 0.02 мг
 в) норадреналин 0.4 мг
 г) норадреналин 0.2 мг
 д) вазопрессин 0.4 мг
 е) все вышеперечисленные
14. Для новокаина преимущественное значение имеет
 а) инфильтрационная анестезия
 б) проводниковая анестезия
 в) внутрилигаментарная инъекция
 г) спонгиозная инъекция
 д) внутривертебральная инъекция
15. Для тримекаина преимущественное значение имеет
 а) инфильтративная инъекция
 б) проводниковая инъекция
 в) поднадкостничная инъекция
 г) внутрилигаментарная инъекция
 д) спонгиозная инъекция
16. Для лидокаина преимущественное значение имеет
 а) инфильтративная инъекция, проводниковая инъекция
 б) спонгиозная инъекция
 в) внутрилигаментарная инъекция
 г) внутрипульпарная инъекция
17. Инфильтрационная анестезия наиболее эффективна
 а) для верхних премоляров, моляров, верхнего клыка
 б) для нижнего первого моляра
 в) для центральных нижних резцов
18. Для симпатомимических аминов характерны следующие эффекты
 а) адреналин вызывает увеличение сердечного выброса, а также увеличение кровотока во всех органах
 б) норадреналин вызывает брадикардию
 в) мезатон вызывает вазоконстрикцию
 г) адреналин и норадреналин вызывают увеличение почечного кровотока
19. При применении норадреналина наблюдаются следующие эффекты
 а) Положительное инотропное действие на сердце
 б) гипергликемия и повышение метаболизма в организме
 в) увеличение коронарного кровотока
 г) вазоконстрикция сосудов почек
 д) повышение работы миокарда
20. Норадреналин вызывает
 а) спазм артерий и расширение вен
 б) расширение артерий и спазм вен
 в) расширение артерий и вен
 г) спазм артерий и вен
 д) причина поражения почек неясна

Эталоны ответов

1 – в	3 – г	5 – а	7 – а	9 – а	11 – а	13 – е	15 – б	17 – а	19 – г
2 – в	4 – а	6 – а	8 – е	10 – а	12 – г	14 – а	16 – а	18 – а	20 – г

БИЛЕТЫ

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
 «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 1
1. Анатомические особенности строения и иннервации челюстно-лицевой области. Анатомические особенности верхней и нижней челюсти, связанные с обезболиванием.
2. Методика удаления зубов на нижней челюсти. Инструменты.
3. Назовите виды обезболивания, используемые в стоматологии.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 2
1. Особенности обследования хирургического стоматологического больного. Обследование больных с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. Жалобы. Анамнез заболевания. Анамнез жизни: наследственность, перенесенных и сопутствующие заболевания, вредные привычки (употребление алкогольных напитков, курение), аллергологический анамнез. Местный статус: осмотр, пальпация, перкуссия.
2. Методика удаления зубов на верхней челюсти. Инструменты.
3. Какие формы лекарственных средств, используемых для аппликационной анестезии, вы знаете?
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 3
1. Исследование функции двигательных и чувствительных нервов. Обследование слюнных желез, височно-нижнечелюстного сустава, регионарных лимфатических узлов лица и шеи.
2. Показания, техника и зона обезболивания при проведении туберальной анестезии.
3. Операции при затрудненном прорезывании третьего моляра.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 4
1. Определение характера и величины дефектов и деформаций тканей органов лица и полости рта, состояния окружающих тканей. Оценка степени анатомических, функциональных и эстетических нарушений.

2. Расскажите о препаратах, используемых для инфильтрационной анестезии.
3. Особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 5
1. Объективные методы исследования и применения современной диагностической аппаратуры. Рентгенологические: рентгенография, томография, панорамная рентгенография и пантомография, магнитно-ядерно-резонансная и компьютерная томография. Применение искусственного контрастирования.
2. Стволовая: (региональная) анестезия у овального и круглого отверстия.
3. Альвеолит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 6
1. Назовите ветви нерва, которые выключаются при инфраорбитальной анестезии. Показания и методика ее проведения.
2. Морфологические методы: цитологическое исследование отпечатков, пункционного материала. Биопсия пункционная и эксцизионная, экспресс-биопсия; гистологическое исследование материала.
3. Назовите препараты группы сложных эфиров. Назовите препараты группы амидов.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 7
1. Методы функциональной диагностики: электроодонтометрия, реография, полярография, электромиография. Радиоизотопная, ультразвуковая диагностика.

2. Назовите ветви нерва, которые выключаются при мандибулярной анестезии. Показания и методика ее проведения.
3. Методика удаления корней на верхней и нижней челюстях. Инструменты.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 8
1. Показания к лечению стоматологических больных и пострадавших в условиях поликлиники и стационара, подготовка их к госпитализации.
2. Перечислите инструменты, используемые для проведения анестезий, и методы их обработки.
3. Местные осложнения, возникающие во время операции удаления зуба. Профилактика и устранение осложнений, возникающих после удаления зуба.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 9
1. Цель и задачи обезболивания в стоматологии. Оценка основных компонентов болевой реакции пациента: сенсорный, психоэмоциональный, вегетативный, психомоторный.
2. Особенности операции удаления ретинированных и дистопированных зубов.
3. Показания и противопоказания к применению местного обезболивания.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 10
1. Клинико-фармакологическая характеристика местно-анестезирующих препаратов, используемых в стоматологии. Применение сосудосуживающих средств при местной анестезии (показания, противопоказания).
2. Ретенированные и полуретенированные, дистопированные зубы. Диагностика и лечение.
3. Удаление нижнего третьего моляра. Обезболивание, инструменты, методика удаления.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

МОДУЛЬ Б.1.Б.1.2. «Инфекционные воспалительные заболевания челюстно-лицевой локализации.» ПК-1,ПК-2,ПК-5,ПК-10,

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

1. Флегмоны и абсцессы лица и шеи. Классификация. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Пути распространения инфекции.
2. Организация работы врача-стоматолога на хирургическом приеме.
3. Дифференциальная диагностика острого гнойного периодонтита, периостита и остеомиелита.
4. Острые воспалительные заболевания слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение.
5. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области.
6. Одонтогенный гайморит. Перфорация дна гайморовой пазухи. Клиника, диагностика и методы лечения.
7. Хронические воспалительные заболевания слюнных желез.
8. Острый гнойный одонтогенный периостит челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
9. Острый гнойный одонтогенный остеомиелит челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
10. Этиология и патогенез одонтогенных кист.
11. Лимфадениты. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
12. Аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение.
13. Хронический остеомиелит. Наиболее характерные признаки заболевания.
14. Фурункул и карбункул лица. Клиника. Осложнения. Лечение.
15. Альвеолит. Клиника, диагностика, лечение.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ, К ЗАЧЕТУ

1. Этиология, патогенез воспалительных заболеваний ЧЛО.
2. Резекция верхушки корня. Показания, подготовка зуба к операции, техника выполнения.
3. Операция реплантации зуба. Показания, противопоказания. Подготовка, этапы операции, осложнения.
4. Остеомиелит челюстей. Клиника, диагностика, особенности течения на нижней челюсти.
5. Показания к оперативному лечению при хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситах. Техника оперативного лечения.
6. Методы консервативного и оперативного лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита.
7. Дифференциальная диагностика специфических и неспецифических лимфаденитов.
8. Фурункул, карбункул лица. Клиника, диагностика, лечение.
9. Рожистое воспаление лица. Клиника, диагностика, лечение. Предрасполагающие факторы для развития заболевания, классификация, клиника, дифференциальная диагностика.
10. Определение понятия "одонтогенной инфекции". Взаимосвязь одонтогенной инфекции с общей патологией.
11. Состояние неспецифической иммунологической реактивности у больных с острой одонтогенной воспалительной патологией. Три иммунологических варианта развития воспалительных заболеваний.
12. Пути распространения инфекции при абсцессах и флегмонах ЧЛО одонтогенного происхождения.
13. Абсцесс и флегмона ЧЛО. Топографическая анатомия, пути проникновения и распространения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
14. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта (ангина Людвига). Причины возникновения. Клиника, диагностика. Особенности лечения.
15. Общие принципы лечения флегмон лица и шеи. Методы консервативной терапии.
16. Лечение острой одонтогенной инфекции. Принципы этиотропной терапии. Выбор антибактериальных препаратов.
17. Методы экстракорпоральной детоксикации, используемые при воспалительных заболеваниях ЧЛО, показания к применению.
18. Общие принципы хирургического лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Особенности проведения разрезов при вскрытии абсцессов и флегмон ЧЛО.
19. Одонтогенный медиастенит. Причины возникновения, клиника, диагностика, лечение, пути профилактики.
20. Особенности строения вен лица. Флебит лицевых вен: этиология, клиника, лечение, пути профилактики.
21. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО. Сепсис. Клиника, диагностика, лечение. Септический шок.
22. Менингеальные осложнения абсцессов и флегмон лица и шеи. Клиника, диагностика, лечение.
23. Туберкулез. Клинические проявления в ЧЛО. Дифференциальная диагностика, особенности лечения.
24. Сифилис. Проявления в полости рта. Диагностика и профилактика. Стадии, клиника, диагностика.
25. Актиномикоз челюстно-лицевой области. Этиология и патогенез. Пути распространения инфекции. Клинические формы заболевания. Диагностика. Лечение.

26. Клиника, дифференциальная диагностика заболеваний и повреждений лицевого нерва, тройничного нерва.. Методы лечения, показания противопоказания.
27. Этиология, клиника, диагностика, лечение острых и хронических артритов ВНЧС.
28. Контрактура нижней челюсти..
29. Врожденные и приобретенные деформации нижней челюсти. Клиника, диагностика. Осложнения до и после операций.
30. Врожденные и приобретенные деформации верхней челюсти. Клиника, диагностика. Осложнения во время и после операций.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ.

1. Верхней границей подглазничной области является
 - а) скулочелюстной шов
 - б) нижний край глазницы
 - в) край грушевидного отверстия
 - г) альвеолярный отросток верхней челюсти
2. Нижней границей подглазничной области является
 - а) скулочелюстной шов
 - б) нижний край глазницы
 - в) край грушевидного отверстия
 - г) альвеолярный отросток верхней челюсти
3. Медиальной границей подглазничной области является
 - а) скулочелюстной шов
 - б) нижний край глазницы
 - в) край грушевидного отверстия
 - г) альвеолярный отросток верхней челюсти
4. Латеральной границей подглазничной области является
 - а) скулочелюстной шов
 - б) нижний край глазницы
 - в) край грушевидного отверстия
 - г) альвеолярный отросток верхней челюсти
5. Верхней границей скуловой области является
 - а) скуловисочный шов
 - б) скулочелюстной шов
 - в) передневерхний отдел щечной области
 - г) передненижний отдел височной области, нижний край глазницы
6. Нижней границей скуловой области является
 - а) скуловисочный шов
 - б) скулочелюстной шов
 - в) передневерхний отдел щечной области
 - г) передненижний отдел височной области, нижний край глазницы
7. Передней границей скуловой области является
 - а) скуловисочный шов
 - б) скулочелюстной шов
 - в) передневерхний отдел щечной области
 - г) передненижний отдел височной области, нижний край глазницы
8. Задней границей скуловой области является
 - а) скуловисочный шов
 - б) скулочелюстной шов
 - в) передневерхний отдел щечной области
 - г) передненижний отдел височной области, нижний край глазницы
9. Границами глазницы являются
 - а) стенки глазницы
 - б) скуловая часть, скулочелюстной шов, ретробульбарная клетчатка, слезная кость
 - в) ретробульбарная клетчатка, слезная кость, лобный отросток скуловой кости, нижнеглазничный шов
10. Верхней границей щечной области является
 - а) передний край m.masseter

- б) нижний край скуловой кости
 - в) нижний край нижней челюсти
11. Нижний границей щечной области является
- а) средний край m.masseter
 - б) нижний край скуловой кости
 - в) нижний край нижней челюсти
12. Задней границей щечной области является
- а) передний край m.masseter
 - б) нижний край скуловой кости
 - в) нижний край нижней челюсти
13. Верхней границей подвисочной ямки является
- а) шиловидный отросток
 - б) бугор верхней челюсти
 - в) щечно-глоточная фасция
 - г) подвисочный гребень основной кости
 - д) наружная пластинка крыловидного отростка
 - е) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
14. Нижней границей подвисочной ямки является
- а) шиловидный отросток
 - б) бугор верхней челюсти
 - в) щечно-глоточная фасция
 - г) подвисочный гребень основной кости
 - д) наружная пластинка крыловидного отростка
 - е) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
15. Передней границей подвисочной ямки является
- а) шиловидный отросток
 - б) бугор верхней челюсти
 - в) щечно-глоточная фасция
 - г) подвисочный гребень основной кости
 - д) наружная пластинка крыловидного отростка
 - е) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
16. Задней границей подвисочной ямки является
- а) шиловидный отросток
 - б) бугор верхней челюсти
 - в) щечно-глоточная фасция
 - г) подвисочный гребень основной кости
 - д) наружная пластинка крыловидного отростка
 - е) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
17. Внутренней границей подвисочной ямки является
- а) шиловидный отросток
 - б) бугор верхней челюсти
 - в) щечно-глоточная фасция
 - г) подвисочный гребень основной кости
 - д) наружная пластинка крыловидного отростка
 - е) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
18. Наружной границей подвисочной ямки является
- а) шиловидный отросток
 - б) бугор верхней челюсти
 - в) щечно-глоточная фасция
 - г) подвисочный гребень основной кости
 - д) наружная пластинка крыловидного отростка
 - е) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
19. Верхней и задней границей височной области является
- а) скуловая дуга
 - б) височная линия
 - в) чешуя височной кости

- г) лобный отросток скуловой кости
- д) подвисочный гребень основной кости

20. Нижней границей височной области является

- а) скуловая дуга
- б) височная линия
- в) чешуя височной кости
- г) лобный отросток скуловой кости
- д) подвисочный гребень основной кости

Эталоны ответов

1 – б	11 – в
2 – г	12 – а
3 – в	13 – г
4 – а	14 – в
5 – г	15 – б
6 – в	16 – а
7 – б	17 – д
8 – а	18 – е
9 – а	19 – б
10 – б	20 – д

БИЛЕТЫ

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 1	
1. Этиология, патогенез воспалительных заболеваний ЧЛЮ.	
2. Одонтогенные абсцессы и флегмоны подъязычной области. Топографическая анатомия, пути распространения инфекции, клиника, диагностика, лечение.	
3. Периостит верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.	
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года	

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 2	
1. Острый гнойный периодонтит, обострение хронического периодонтита. клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	
2. Одонтогенные абсцесс челюстно-язычного желобка. Топографическая анатомия, пути распространения инфекции, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика.	
3. Дифференциальная диагностика острого гнойного периодонтита, периостита и остеомиелита.	
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года	

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 3	

1. Хронический периодонтит. Клиника, диагностика, морфологическая картина, дифференциальная диагностика различных форм.
2. Флегмона окологлоточного пространства. Топографическая анатомия, пути распространения инфекции, клиника, диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
3. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта (ангина Людвига). Причины возникновения. Клиника, диагностика. Особенности лечения.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 4
1. Ампутация корня. Показания и противопоказания к ампутации. Техника выполнения, осложнения.
2. Флегмона дна полости рта. Топографическая анатомия, пути распространения инфекции, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
3. Одонтогенный абсцесс твердого неба. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 5
1. Острая стадия одонтогенного остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, особенности течения на нижней челюсти.
2. Одонтогенные абсцесс и флегмона подподбородочной области. Топографическая анатомия, пути распространения инфекции, клиника, диагностика, лечение.
3. Альвеолит. Клиника, диагностика, лечение.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 6
1. Лечение хронического остеомиелита челюстей. Особенности хирургического вмешательства на верхней

и нижней челюсти.
2. Одонтогенные абсцесс и флегмона околоушно-жевательной области. Топографическая анатомия, пути распространения инфекции, клиника, диагностика, лечение. Оперативный доступ к гнойному очагу.
3. Одонтогенный медиастенит. Причины возникновения, клиника, диагностика, лечение, пути профилактики.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 7
1. Дифференциальная диагностика острого периодонтита, острого периостита, острого остеомиелита челюстей.
2. Общие принципы хирургического лечения абсцессов и флегмон лица и шеи. Особенности проведения разрезов при вскрытии абсцессов и флегмон ЧЛЮ.
3. Аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 8
1. Хронический остеомиелит челюстей. Классификация, клиника и рентгенологическая картина различных форм хронического остеомиелита.
2. Лечение острой одонтогенной инфекции. Принципы этиотропной терапии. Выбор антибактериальных препаратов.
3. Особенности строения вен лица. Флебит лицевых вен: этиология, клиника, лечение, пути профилактики.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 9
1. Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит. Классификация, этиология, патогенез, клиника,

диагностика.
2. Методы экстракорпоральной детоксикации, используемые при воспалительных заболеваниях ЧЛЮ, показания к применению.
3. Туберкулез. Клинические проявления в ЧЛЮ. Дифференциальная диагностика, особенности лечения.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 10
1. Показания к оперативному лечению при хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситах. Техника оперативного лечения.
2. Осложнения острой одонтогенной инфекции. Тромбоз пещеристого синуса. Внутричерепные осложнения.
3. Туберкулез ЧЛЮ. Этиология, классификация. Проявления туберкулеза в полости рта. Дифференциальная диагностика.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

**МОДУЛЬ Б.1.Б.1.3. «Военная стоматология. Неогнестрельные повреждения, ожоги, отморожения, лучевые поражения ЧЛЮ.» ПК-6,ПК-10
ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ.**

1. Транспортная иммобилизация отломков. Стандартные, импровизированные повязки, межчелюстное лигатурное связывание. Показания и противопоказания.
2. Система гнутых, проволочных шин, показания к применению, техника наложения шин. Стандартные ленточные и проволочные шины. Шины лабораторного типа.
3. Хирургические методы лечения отломков нижней челюсти. Показания, противопоказания, техника операций с использованием проволочного шва, спицы Киршнера, скоб из металла с памятью, минипластины.
4. Аппаратный метод лечения при переломах верхней челюсти. Классификация аппаратов. Показания и противопоказания.
5. Компрессионный и компрессионно-дистракционный остеосинтез. Показания к использованию. Преимущества и недостатки метода.
6. Переломы верхней челюсти. Классификация. Клиника. Понятие сочетанная травма. Рентгенодиагностика, СКТ, МРТ.
7. Временная иммобилизация с применением повязок, стандартных шин и подбородочных пращей, шины-ложки с внеротовыми стержнями при переломах верхней челюсти.
8. Лечебные (постоянные) способы репозиции и закрепления отломков: назубные шины, шины с внеротовым креплением к гипсовой шапочке.

9. Остеосинтез швом, остеосинтез по Макиенко и на костными мини-пластинками с шурупами при переломах костей черепа. Сроки заживления и исходы. Медикаментозная терапия. Препараты, влияющие на обмен костной ткани. Физиолечение при переломах челюстей.
10. Переломы скуловой кости. Клиника, диагностика. Методы репозиции и фиксации скуловой кости. Лечение переломов скуловой кости при введении осколков в верхнечелюстную пазуху.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯ, К ЗАЧЕТУ

1. Болезни прорезывания зубов. Причины, клиника, диагностика, лечение.
2. Болезни прорезывания зубов. Ретенция, дистопия. Клиника, диагностика, лечение.
3. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица. Классификация. Клиника, диагностика и лечение пострадавших. Первичная хирургическая обработка неогнестрельных ран лица. Ее особенности.
4. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти.
5. Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Неогнестрельные переломы костей средней зоны лица. Переломы верхней челюсти, скуловой кости и дуги, костей носа. Классификация, клиника, диагностика. Принципы оказания первой и доврачебной помощи.
7. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти.
8. Травма костей лица. Ушибы и переломы костей лица.
9. Переломы по типу "зеленой ветки", поднадкостничные переломы. Методы фиксации костных отломков.
10. Сроки заживления переломов. Осложнения, развивающиеся после различного вида травм челюстных и лицевых костей. Их предупреждение.
11. Методы остеосинтеза. Сочетанные методы остеосинтеза. Техники операции.
12. Оперативные методы закрепления отломков нижней челюсти. Фиксация надкостная и внутрикостная.
13. Заживление переломов челюстей и сроки снятия шин и аппаратов.
14. Осложнения при повреждении челюстно-лицевой области.
15. Травматический гайморит.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО И ИТОГОВОГО КОНТРОЛЯ.

1. Прозопалгия - это
 - а) другое название невралгии
 - б) боли, обусловленные поражением вегетативной системы
 - в) собирательное понятие
2. С V нервом связано
 - а) 3 вегетативных узла
 - б) 4 вегетативных узла
 - в) 5 вегетативных узлов
3. V нерв связан с VII
 - а) через малый каменистый нерв
 - б) через большой каменистый нерв
 - в) через носо-небный нерв
4. V нерв связан с IX
 - а) через подчелюстной вегетативный узел
 - б) через барабанный нерв
 - в) через подъязычный нерв
5. Двигательные волокна в V нерве
 - а) сопровождают каждую ветвь
 - б) отходят от круглого отверстия
 - в) отходят от овального отверстия
6. Точки Валле -
 - а) участки кожи с повышенной чувствительностью
 - б) место выхода нерва на поверхность лицевых костей

- в) место, соответствующее расположению вегетативных узлов
7. Курковые зоны находятся
- а) на конечном этапе разветвления нерва
 - б) курковые зоны не обязательно совпадают с зонами иррадиации боли
 - в) в точках Валле
8. Основным симптомом неврита тройничного нерва является
- а) симптом Венсана
 - б) длительные парестезии
 - в) длительные ноющие боли
 - г) кратковременные парестезии
 - д) сильные кратковременные приступообразные боли
9. Основным симптомом невралгии тройничного нерва является
- а) симптом Венсана
 - б) длительные парестезии
 - в) длительные ноющие боли
 - г) кратковременные парестезии
 - д) сильные кратковременные приступообразные боли
10. Боли при невралгии I ветви тройничного нерва распространяются
- а) в нижней трети
 - б) в средней трети
 - в) по всему лицу
 - г) в верхней трети лица
 - д) в затылочной области
11. Боли при невралгии II ветви тройничного нерва распространяются
- а) в нижней трети
 - б) в средней трети
 - в) по всему лицу
 - г) в верхней трети лица
 - д) в затылочной области
12. Боли при невралгии III ветви тройничного нерва распространяются
- а) в нижней трети
 - б) в средней трети
 - в) по всему лицу
 - г) в затылочной области
 - д) в верхней трети лица
13. Триггерными (курковыми) зонами называются участки
- а) парестезии
 - б) гипостезии
 - в) гиперстезии
 - г) раздражение которых провоцирует приступ боли
14. Основным методом лечения неврита тройничного нерва является
- а) физиотерапия
 - б) химиотерапия
 - в) хирургический
 - г) алкоголизация
 - д) лучевая терапия
 - е) комбинированный
15. Клиническая картина невралгии тройничного нерва характеризуется
- а) приступообразными ночными болями длительностью 15-30 минут, иррадирующими в ухо, висок
 - б) продолжительной, варьирующей по интенсивности болью, усиливающейся при давлении по ходу нерва
 - в) тупыми длительными болями с чувством давления и напряжения в верхней челюсти, выделениями из носа
 - г) продолжительными приступообразными болями с иррадиацией в ухо, хрустом в височно-нижнечелюстном суставе

- д) кратковременными интенсивными болями, возникающими от случайных раздражений без нарушений чувствительности
16. Клиническая картина неврита тройничного нерва характеризуется
- приступообразными ночными болями длительностью 15-30 минут, иррадиирующими в ухо, висок
 - продолжительной, варьирующей по интенсивности болью, усиливающейся при давлении по ходу нерва
 - тупыми длительными болями с чувством давления и напряжения в верхней челюсти, выделениями из носа
 - продолжительными приступообразными болями с иррадиацией в ухо, хрустом в височно-нижнечелюстном суставе
 - кратковременными интенсивными болями, возникающими от случайных раздражений без нарушений чувствительности
17. Больных, с подозрением на неврит или невралгию тройничного нерва, необходимо проконсультировать
- у окулиста
 - у терапевта
 - у нейрохирурга
 - у невропатолога
 - у оториноларинголога
18. Лечение больных с невралгией тройничного нерва начинают
- с невротомии
 - с трактомии
 - с введения спирта
 - с блокад анестетиком
 - с противосудорожных средств
19. Спирт при лечении больных с невралгией тройничного нерва вводится
- параневрально
 - в курковую зону
 - по типу инфильтрационной анестезии
 - поднадкостнично в зону болезненности
20. Алкоголизацию при невралгии тройничного нерва целесообразно применять
- наряду с блокадами анестетиков
 - при впервые диагностированном состоянии
 - после безуспешной консервативной терапии
 - до лечения противосудорожными препаратами

Эталоны ответов

1 – в	11 – б
2 – в	12 – а
3 – б	13 – г
4 – а	14 – а
5 – в	15 – д
6 – б	16 – б
7 – б	17 – г
8 – в	18 – г
9 – д	19 – а
10 – г	20 – в

БИЛЕТЫ

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии

Экзаменационный билет № 1
1. Болезни прорезывания зубов. Причины, клиника, диагностика, лечение.
2. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица. Классификация. Клиника, диагностика и лечение пострадавших. Первичная хирургическая обработка неогнестрельных ран лица. Ее особенности.
3. Травматический остеомиелит челюстей.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 2
1. Болезни прорезывания зубов. Ретенция, дистопия. Клиника, диагностика, лечение.
2. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти.
3. Осложнения при повреждении челюстно-лицевой области.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 3
1. Затрудненное прорезывание нижнего третьего моляра. Клиника, диагностика, осложнения, лечение.
2. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти.
3. Травматический гайморит.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 4
1. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица. Классификация. Клиника, диагностика и лечение пострадавших. Первичная хирургическая обработка неогнестрельных ран лица. Ее особенности.
2. Ортопедические методы лечения переломов нижней челюсти.
3. Заживление переломов челюстей и сроки снятия шин и аппаратов.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
--

Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 5
1. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти.
2. Методы остеосинтеза. Сочетанные методы остеосинтеза. Техники операции.
3. Лечебные (постоянные) способы репозиции и закрепления отломков: на зубные шины, шины с внеротовым креплением к гипсовой шапочке.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 6
1. Неогнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Подвешивание к неповрежденным костям мозгового черепа при переломах средней зоны лица (по Фальтину-Адамсу, Швыркову - к краю фрезового отверстия черепа, по Мекгубджану - к внутрикостному крючку к своду черепа). Кранио-максиллярная фиксация.
3. Методы иммобилизации. Хирургические методы иммобилизации отломков челюстей.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 7
1. Неогнестрельные переломы костей средней зоны лица. Переломы верхней челюсти, скуловой кости и дуги, костей носа. Классификация, клиника, диагностика. Принципы оказания первой и доврачебной помощи.
2. Осложнения при повреждении челюстно-лицевой области.
3. Методы, направленные на стимуляцию остеогенеза и профилактику осложнений при переломах челюстей. Методы фиксации отломков при травматическом остеомиелите.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 8
1. Вывихи и переломы зубов. Перелом альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти.
2. Скрепление отломков челюсти с помощью костного шва. Варианты остеосинтеза.
3. Временная иммобилизация с применением повязок, стандартных шин и подбородочных пращей, шины-ложки с внеротовыми стержнями при переломах верхней челюсти.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов

(подпись) «__» _____ 20__ года
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 9
1. Сроки заживления переломов. Осложнения, развивающиеся после различного вида травм челюстных и лицевых костей. Их предупреждение.
2. Остеосинтез швом, остеосинтез по Макиенко и накостными минипластинками с шурупами при переломах костей черепа.. Сроки заживления и исходы. Медикаментозная терапия. Препараты, влияющие на обмен костной ткани. Физиолечение при переломах челюстей.
3. Оперативные методы закрепления отломков нижней челюсти. Фиксация надкостная и внутрикостная.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

МОДУЛЬ Б.1.Б.1.4. « Опухоли и опухолеподобные образования ЧЛЮ » ПК-1,ПК-2,ПК-5,ПК-6, ПК-7

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ.

1. Объем хирургической стоматологической помощи.
2. Доврачебная помощь, первая врачебная помощь и квалифицированная хирургическая помощь.
3. Особенности огнестрельных ранений и повреждений лица и челюстей. Симптоматология и диагностика.
4. Классификация ранений мягких тканей лица.
5. Огнестрельные переломы костей лица.
6. Ожоги лица и их лечение.
7. Особенности лечения огнестрельных переломов костей лица.
8. Комбинированное радиационное поражение ЧЛЮ.
9. Огнестрельный остеомиелит челюстей.
10. Кровотечения, асфиксия.
11. Военно-врачебная экспертиза при челюстно лицевых ранениях.
12. Организация онкологической службы.
13. Организация помощи больным со злокачественными опухолями.
14. Принципы диспансеризации.
15. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ.
16. Диагностика новообразований челюстно-лицевой области. Дифференциальная диагностика.
17. Современные принципы лечения больных с опухолями челюстно-лицевой области.
18. Современные принципы лечения больных с опухолями ЧЛЮ.
19. Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями ЧЛЮ.
20. Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании.

ВОПРОСЫДЛЯОБСУЖДЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ.

1. Онкологическая настороженность. Структура онкологической службы.
2. Организация помощи больным со злокачественными опухолями. Принципы диспансеризации.
3. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ.
4. Диагностика новообразований ЧЛЮ.
5. Современные принципы лечения больных с опухолями ЧЛЮ.
6. Дифференциальная диагностика одонтогенных новообразований челюстных костей.
7. Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями ЧЛЮ.
8. Сосудистые новообразования ЧЛЮ.
9. Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании.
10. Организация онкологической помощи. Принципы диспансеризации больных с новообразованиями ЧЛЮ. Диспансерные группы.

11. Огнестрельные повреждения мягких тканей лица. Классификация. Клиника, диагностика и лечение пострадавших.
12. Первичная хирургическая обработка огнестрельных ран лица. Ее особенности.
13. Огнестрельные переломы нижней челюсти. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
14. Огнестрельные повреждения костей средней зоны лица. Классификация, клиника, диагностика. Принципы оказания первой и доврачебной помощи.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ.

1. Основным этиологическим фактором в развитии злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является
 - а) гиперсаливация
 - б) частичная адентия
 - в) массивные зубные отложения
 - г) хроническая травма слизистой оболочки
 - д) заболевания желудочно-кишечного тракта
 - е) предраковые заболевания
2. К дополнительным методам исследования, проводимым для уточнения диагноза "злокачественное новообразование челюстно-лицевой области" относится
 - а) физикальный
 - б) биохимический
 - в) цитологический
 - г) иммунологический
 - д) ангиографический
3. К дополнительным методам исследования, проводимым для уточнения диагноза злокачественное новообразование челюстно-лицевой области" относится
 - а) физикальный
 - б) биохимический
 - в) гистологический
 - г) ангиографический
 - д) иммунологический
4. Под онкологической настороженностью понимают
 - а) ранние симптомы
 - б) препаратов для лечения
 - в) профессиональных вредностей
 - г) допустимых доз лучевой терапии
5. Под онкологической настороженностью понимают знание
 - а) профессиональных вредностей
 - б) допустимых доз лучевой терапии
 - в) поздних симптомов злокачественных новообразований
 - г) препаратов для лечения злокачественных новообразований
 - д) системы организации помощи онкологическим больным
6. Под онкологической настороженностью понимают знание
 - а) профессиональных вредностей
 - б) препаратов для лечения опухолей
 - в) допустимых доз лучевой терапии
 - г) специальных методов обследования, ранней диагностики
 - д) системы организации помощи онкологическим больным
7. Стадию злокачественного новообразования устанавливают на основании клинических признаков
 - а) жалоб больного
 - б) размеров опухоли
 - в) жалоб больного, размеров опухоли
 - г) размеров опухоли, наличия близлежащих метастазов
 - д) размеров опухоли, наличия отдаленных и близлежащих метастазов
8. К хирургическим методам лечения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области относят
 - а) химиотерапию
 - б) лучевую терапию

- в) иссечение опухоли
 - г) комбинированное лечение
 - д) симптоматическую терапию
9. К хирургическим методам лечения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области относят
- а) химиотерапию
 - б) криодеструкцию
 - в) лучевую терапию
 - г) комбинированное лечение
 - д) симптоматическую терапию
10. К хирургическим методам лечения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области относят
- а) химиотерапию
 - б) СВЧ-гипертерапию
 - в) лучевую терапию
 - г) комбинированное лечение
 - д) симптоматическую терапию
11. Распространенность опухоли, ее метастазирование наиболее точно оценивает классификация
- а) TNM
 - б) клиническая
 - в) пятибальная
 - г) онкологического центра
12. Саркомы развиваются
- а) из эпителия
 - б) из железистой ткани
 - в) из соединительной ткани
13. Саркомы развиваются
- а) из эпителия
 - б) из нервных волокон
 - в) из железистой ткани
14. Саркомы развиваются
- а) из сосудов
 - б) из эпителия
 - в) из железистой ткани
15. Саркомы развиваются
- а) из эпителия
 - б) из железистой ткани
 - в) из мышечных волокон
16. Саркомы развиваются
- а) из эпителия
 - б) из железистой ткани
 - в) из лимфатических клеток
17. Преимущественный путь метастазирования сарком
- а) лимфогенный
 - б) гематогенный
18. Ранними симптомами центральных сарком челюстей являются
- а) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти
 - б) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания
 - в) подвижность зубов, периодические ноющие боли, симптомы Венсана, утолщение челюсти
19. Симптомами саркомы верхней челюсти являются
- а) сукровичное выделяемое из носа
 - б) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания
 - в) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти
 - г) парез ветвей лицевого нерва
20. Симптомами саркомы верхней челюсти являются
- а) экзофтальм
 - б) парез ветвей лицевого нерва

- в) сухость во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания
г) гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти

Эталоны ответов

1 – е	11 – в
2 – в	12 – в
3 – в	13 – б
4 – а	14 – а
5 – в	15 – в
6 – г	16 – в
7 – д	17 – б
8 – в	18 – в
9 – б	19 – а
10 – б	20 – а

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 1	
1. Объем хирургической стоматологической помощи.	
2. Военно-врачебная экспертиза при челюстно лицевых ранениях.	
3. Временная иммобилизация с применением повязок, стандартных шин и подбородочных пращей, шины-ложки с внеротовыми стержнями.	
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года	

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 2	
1. Доврачебная помощь, первая врачебная помощь и квалифицированная хирургическая помощь.	
2. Классификация ранений мягких тканей лица.	
3. Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями ЧЛЮ.	
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года	

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 3	
1. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ.	
2. Доврачебная помощь, первая врачебная помощь и квалифицированная хирургическая помощь.	
3. Ожоги лица и их лечение.	
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года	

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
--

«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 4
1. Организация помощи больным со злокачественными опухолями. Принципы диспансеризации.
2. Огнестрельные переломы костей лица.
3. Современные принципы лечения больных с опухолями челюстно-лицевой области.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 5
1. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ.
2. Диагностика новообразований челюстно-лицевой области. Дифференциальная диагностика.
3. Комбинированное радиационное поражение ЧЛО.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 6
1. Организация онкологической помощи. Принципы диспансеризации больных с новообразованиями ЧЛО. Диспансерные группы.
2. Сосудистые новообразования ЧЛО.
3. Объем хирургической стоматологической помощи.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии
Экзаменационный билет № 7
1. Огнестрельные повреждения мягких тканей лица. Классификация. Клиника, диагностика и лечение пострадавших.
2. Дифференциальная диагностика одонтогенных новообразований челюстных костей.
3. Кровотечения, асфиксия.
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 8	
1. Организация помощи больным со злокачественными опухолями.	
2. Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями ЧЛЮ.	
3. Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании.	
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года	

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 9	
1. Огнестрельные повреждения костей средней зоны лица. Классификация, клиника, диагностика. Принципы оказания первой и доврачебной помощи.	
2. Диагностика новообразований ЧЛЮ.	
3. Первичная хирургическая обработка огнестрельных ран лица. Ее особенности.	
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года	

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра стоматологии	
Экзаменационный билет № 10	
1. Особенности огнестрельных ранений и повреждений лица и челюстей. Симптоматология и диагностика.	
2. Онкологическая настороженность. Структура онкологической службы.	
3. Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании.	
Утверждаю Зав.кафедрой стоматологии _____ А.Г. Климов (подпись) «__» _____ 20__ года	

5. МЕТОДИКИ И ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ И ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКИ

5.1. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

5.3. Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибка в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работу не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

5.4.Критерии оценивания задачи:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» -правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее $\frac{1}{2}$ вопросов, выполнены менее $\frac{1}{2}$ заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».