

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«29» мая 2023 г. протокол № 12

 Председатель О. А. Милованова



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

академии РАН, профессор

Д.А. Сычев

«30» мая 2023 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ
В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.74 СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Москва
2023

Состав рабочей группы
По разработке программы государственной итоговой аттестации по
специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ананян С.Г.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургической стоматологии ЧЛХ	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Гунько М.В.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургической стоматологии ЧЛХ	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Рассадин А.М.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургической стоматологии ЧЛХ	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Алимский А.В.	д.м.н., профессор		ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Аржанцев А.П.	д.м.н., профессор		ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
<i>По методическим вопросам</i>				
1.	Стремоухов Анатолий Анатольевич	Д.м.н., профессор	Директор Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Першина Ольга Николаевна		Начальник учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3	Прохорова Жанна Миновна		Специалист учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к

Государственной итоговой аттестации

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, №53, ст.7598; 2013, №19, ст.2326; №23, ст.2878; №27, ст.3462; №30, ст.4036; №48, ст.6165; 2014, №6, ст.562, ст.566; №19, ст.2289; №22, ст.2769; №23, ст.2933; №26, ст.3388; №30, ст.4217, ст.4257, ст.4263; 2015, №1, ст.42, ст.53, ст.72; №14, ст.2008; №27, ст.3951, ст.3989; №29, ст.4339, ст.4364; №51, ст.7241; 2016, №1, ст.8, ст.9, ст.24, ст.78);

– Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 №1117 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.10.2014 №34414);

– Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014 №31136);

– Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016 №41754);

– Устава Академии;

– Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-хирург-стоматолог.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной

Программы высшего образования–программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга-стоматолога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанность по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию, в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
 - 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы,
- результаты

освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации– врач-хирург-стоматолог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать

профессиональными компетенциями (далее–ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

– готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

лечебная деятельность:

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

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

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

– готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Глазничный нерв тройничного нерва вступает в глазницу через:

А. круглое отверстие;

Б. овальное отверстие;

В. верхнюю глазничную щель;

Г. нижнюю глазничную щель.

Д. шилососцевидное отверстие.

Ответ: В

2. Наибольшую информацию о состоянии периапикальных тканей зубов верхней и нижней челюсти дает:

- А. дентальная рентгенография;
- Б. панорамная рентгенография;
- В. ортопантомография;
- Г. телерентгенография;
- Д. рентгенокинематография.

Ответ: В

Инструкция: выберите один правильный ответ:

3. К эндогенным причинам развития врожденных уродств лица следует отнести:

- А. наследственность;
- Б. воздействие ионизирующей радиации;
- В. воздействие патогенной микрофлоры;
- Г. воздействие медикаментов;
- Д. травма живота в ранние сроки беременности.

Ответ: А

4. В день обращения при флегмоне под подбородочной области необходимо:

- А. вскрыть гнойный очаг;
- Б. начать иглорефлексотерапию;
- В. сделать новокаиновую блокаду;
- Г. назначить физиотерапевтическое лечение;
- Д. ввести внутримышечно дыхательные analeптики.

Ответ: А

5. Показаниями к проведению остеогингивопластики являются:

- А. кариес;
- Б. гингивит;
- В. хронический периодонтит;
- Г. тяжелая и средняя форма пародонтита;
- Д. гипертрофический гингивит.

Ответ: Г

6. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерна деструкция костной ткани:

- А. в виде «тающего сахара»;
- Б. с нечеткими границами в области образования;
- В. В виде нескольких полостей с четкими контурами;
- Г. с четкими контурами в области вершечек одного или нескольких зубов;
- Д. Склероз костной ткани.

Ответ: Г

7. Клиническая картина фиброзного эпюлиса характеризуется:

- А. ограниченным участком ороговения десны;
- Б. рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны;

- В. плотным безболезненным образованием на широком основании;
 - Г. плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов;
 - Д. 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации.
- Ответ: В

8. Клиническая картина I стадии рака языка характеризуется:

- А. первичным очагом до 1 см, распространяющимся на всю глубину слизистой оболочки;
- Б. язвой до 1,5-2 см, распространяющейся до мышечного слоя, односторонними метастазами;
- В. язвой, распространяющейся на соседние органы, множественными регионарными и отдаленными метастазами;
- Г. язвой, распространяющейся на соседние анатомические образования, множественными метастазами;
- Д. бессимптомно.

Ответ: А

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Операция удаление зуба. Показания и противопоказания к операции удаления зуба.
2. Методики и инструменты, применяемые для местного обезболивания.
3. Флегмоны поднижнечелюстной области. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
4. Вывихи нижней челюсти. Клиника, лечение.
5. Флегмоны подбородочной области. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
6. Неогнестрельные повреждения мягких тканей лица. Классификация. Клиника, лечение.
7. Классификация неогнестрельных переломов нижней челюсти.

8. Сиаозы. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
9. Туберкулез, сифилис челюстно-лицевой области. Особенности клиники. Диагностика, лечение.
10. Осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой мягких тканей и костей лица.
11. Абсцессы челюстно-язычного желобка и подъязычной области.
12. Топографическая анатомия. Источники инфицирования. Возможные пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.
13. Виды и клинические особенности повреждений вспомогательных органов челюстно-лицевой области.
14. Общая симптоматика и принципы обследования при опухолях челюстно-лицевой области.
15. Классификация, патогенез, дифференциальная диагностика и методы лечения заболеваний слизистой полости рта различной этиологии, у детей и взрослых.
16. Этиология, патогенез, клиника и лечение периодонтитов, периоститов, абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области у детей и взрослых.
17. Виды врожденных и приобретенных деформаций челюстно-лицевой области и методы оперативных вмешательств.
18. Классификация опухолей челюстно-лицевой области.
19. Дифференциальная диагностика и виды лечения заболеваний височно-нижнечелюстных суставов (артритов, артрозов, анкилозов) с мышечно - суставной дисфункцией челюстно-лицевой области.
20. Методики дентальной имплантации в хирургической стоматологии.
21. Клиника, патогенез и лечение травм костей лицевого скелета.
22. Клиника, диагностика и методы лечения остеомиелитов челюстно-лицевой области.
23. Методики рентгено-диагностики в стоматологии.
24. Виды клинических и функциональных методов исследования органов полости рта и челюстно-лицевой области у детей и взрослых.
25. Фурункулы и карбункулы челюстно-лицевой области.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника

1. Определить контроль качества дезинфекции и стерилизации Стоматологического инструментария.
2. Определить индекс ПМА при заболеваниях пародонта.
3. Методика проведения мандибулярной анестезии.
4. Методика удаления зубов.
5. Удаление поддесневых зубных отложений.
6. Методика снятия оттисков.
7. Проведение избирательного пришлифовывания зубов.
8. Интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского, магнитно-резонансной томографии).

9. Определять основные симптомы поражения тканей челюстно-лицевой области различной этиологии.

10. Провести дифференциальную диагностику воспалительных заболеваний (периодонтитов, периоститов).

11. Определить объем клиничко-лабораторного обследования пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

12. Провести дифференциальную диагностику флегмон, определить лечебную тактику.

13. Определить показания и противопоказания к операции удаления зуба.

14. Провести полное обследование пациентов с онкозаболеваниями челюстно-лицевой области.

15. Определить тяжесть и вид травмы челюстей, объем обследования и лечебную тактику при травмах челюстей.

16. Провести полное обследование при доброкачественных опухолях челюстно-лицевой области.

17. Провести полное обследование при злокачественных опухолях челюстно-лицевой области.

18. Провести дифференциальную диагностику различных кожно-венерических заболеваний в случае их клинического проявления в полости рта и челюстно-лицевой области.

19. Организовать работу по изучению состояния здоровья населения.

20. Провести специальные диагностические и лечебные манипуляции при переломах челюстей.

21. Выбрать методику постановки имплантатов при частичной вторичной адентии.

22. Определить показания и противопоказания к проведению остеогингивопластики.

23. Удаление инородных тел челюстно-лицевой области.

24. Определить показания и противопоказания для различных путей введения лекарственных средств.

25. Провести сложное удаление ретенированных и дистопированных зубов с помощью бор-машины.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача 1.

Больная 25 лет обратилась с жалобами на пульсирующие боли в области правой верхней челюсти, отек мягких тканей верхней губы, общую слабость, отсутствие аппетита, повышение температуры тела до $37,5^{\circ}$.

Анамнез заболевания. 2 года назад после родов разрушилась коронка 1□□□, к врачу не обращалась. Три дня назад после переохлаждения, появилась боль в области 11□□ накануне - припухлость десны, верхней губы. Аллергологический анамнез не отягощен.

Объективно: отек мягких тканей верхней губы, носогубные борозды сглажены. В области фронтальных зубов верхней челюсти отмечается гиперемия, отек слизистой

оболочки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны, сглаженность переходной складки, боль при пальпации. Определяется очаг флюктуации.

О	П	С	П	О	О																								
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28														
								48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38						
								О	О	П																	П	П	О

11 – полное разрушение коронки, перкуссия, зондирование безболезненны.

На внутриротовой рентгенограмме в области корня 11□определяется неравномерное расширение периодонтальной щели, нечеткость костного рисунка в периапикальной части.

Поставьте развернутый стоматологический диагноз.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

- А. Пульпит 11 зуба
- Б. хронический периодонтит 11 зуба в стадии обострения
- В. частичная вторичная адентия
- Г. острый гнойный периостит правой верхней челюсти от 11,
- Д. хронический периодонтит 11 зуба в стадии обострения, острый гнойный периостит правой верхней челюсти от 11, частичная вторичная адентия

Ответ: Д

Дифференциальную диагностику основного заболевания следует провести с:

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

А. острым одонтогенным остеомиелитом альвеолярного отростка правой верхней челюсти

- Б. хроническим периодонтитом
- В. нагноившейся радикулярно кистой
- Г. пульпитом
- Д. кариесом

Ответ: А В

Укажите неотложную помощь.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

- А. удалить причинный зуб
- Б. провести периостотомию
- В. санацию полости рта
- Г. резекцию челюсти
- Д. удаление зуба и периостотомию

Ответ: Д

Ситуационная задача 2.

Больной Н. 20 лет, обратился с жалобами на припухлость нижней и верхней губ, на приступообразные боли иррадирующего характера в области фронтальных зубов верхней челюсти.

Из анамнеза выявлено, что 5 часов тому назад получил удар в лицо. Сознание не терял, тошноты не было.

Объективно: отек мягких тканей верхней и нижней губы. На красной кайме верхней губы - рана глубиной около 1 см. Рот открывается в полном объеме. Перелом коронки 21 зуба в области латерального угла коронки, корневая пульпа обнажена, резкая боль от прикосновения, на температурные раздражители. 11 смещен в небную сторону, резкая боль при перкуссии, из-под десны сукровичное отделяемое. Скол медиального угла режущего края в пределах дентина 12 зуба, зондирование болезненно. Клыки, премоляры и моляры верхней челюсти устойчивы, интактны. Слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений.

18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
П П																

Поставьте развернутый стоматологический диагноз.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

- А. Перелом коронки 21, 12.
- Б. Острый травматический пульпит 21.
- В. кариес 31 31 зубов
- Г. Неполный вывих, дистопия 11.
- Д. Рвано – ушибленная рана верхней губы. Перелом коронки 21, 12. Острый травматический пульпит 21. Неполный вывих, дистопия 11.

Ответ: Д

Окажите неотложную помощь.

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

- А. антибактериальная терапия
- Б. ПХО раны верхней губы.
- В. Репозиция 11, фиксация фронтальных зубов верхней челюсти шиной-каппой, проволочной шиной, пломбирование корневого канала
- Г. рентгенологическое и ЭОД.
- Д. санация полости рта

Ответ: А Б В Г

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Флегмоны подбородочной области. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Источники инфицирования. Возможные пути распространения

инфекции. Клиника, дифференциальная диагностика. Оперативный доступ для дренирования гнойного очага.

2. Методика удаления зубов.

3. Ситуационная задача:

Больной, 45 лет, обратился с жалобами на сильные боли в области нижней челюсти слева, начавшиеся внезапно ночью и сопровождавшиеся сильным ознобом, подъемом температуры тела до 38,8°C. При поступлении: температура тела 39,5°C. Состояние средней тяжести. Отмечается отек мягких тканей щечной области и нижнего века слева. Кожа в этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненная. В полости рта: имеется коллатеральный отек окологлазничных мягких тканей с вестибулярной и язычной сторон альвеолярной части нижней челюсти слева. Слизистая оболочка этой области гиперемирована, при пальпации болезненна, определяется инфильтрат с участком флюктуации. 3.5;3.4 - II-III степени подвижности, их перкуссия резко болезненная, коронковые части 34; 35 частично разрушены. На слизистой оболочке щечной области слева имеется новообразование на широком основании, бледно-розовой окраской, безболезненное, размером 1,5x1,5 см. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Поставьте диагноз.

А. Периостит нижней челюсти

Б. периодонтит 34 зуба

В. Пародонтит тяжелой формы

Г. Абсцесс челюстно-язычного желобка слева

Д. Острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти слева.

Ответ: Д

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

Обоснование диагноза

А. Анамнез больного, общее состояние

Б. новообразование на слизистой оболочке щечной области слева

В. подвижность группы зубов,

Г. отек и гиперемия слизистой оболочки с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева

Д. частичная вторичная адентия

Ответ: А В Г

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

Наметьте план лечения.

А. удаление зубов явившихся причиной заболевания

Б. вскрытие абсцессов с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева

В. дренирование ран

Г. Госпитализация больного

Д. Назначить противовоспалительную, дезинтоксикационную, дегидратационную терапию, витаминотерапия, симптоматическое лечение, и терапия гипербарической оксигенацией.

Ответ: А Б В Г Д

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично—правильных ответов 90-100%.

Хорошо—правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно-правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в</p>	Удовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
<p>раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

4.4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой ГИА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, законодательные акты и нормативно-правовую документацию в системе здравоохранения, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды Академии для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по утвержденному распорядительным актом Академии расписанию.

V. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Основная

1. 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 // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457245.html>

2. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / Епифанов В. А. , Епифанов А. В. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5390-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453902.html>

3. Афанасьев, В. В. Хирургическое лечение заболеваний и повреждений слюнных желёз с основами сиалэндоскопии. Атлас / Афанасьев В. В. , Абдусаламов М. Р. , Курбанов С. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-5366-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453667.html>

4. Афанасьев, В. В. Слюнные железы. Болезни и травмы / Афанасьев В. В. , Мирзакулова У. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5066-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450666.html>

5. Кулаков, А. А. Дентальная имплантация / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4541-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445419.html>

6. Базилян, Э. А. Современные остеопластические материалы / Базилян Э. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4582-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445822.html>

7. Базилян, Э. А. Одонтогенные воспалительные заболевания - просто о сложном / Э. А. Базилян, А. А. Чунихин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4101-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441015.html>

8. Каливрадзиян, Э. С. Словарь профессиональных стоматологических терминов / Э. С. Каливрадзиян, Е. А. Брагин, И. П. Рыжова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4219-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442197.html>

9. Бениашвили, Р. М. Десневая и костная пластика в дентальной имплантологии / Бениашвили Р. М. , Кулаков А. А. , Гурин А. Н. , Григорьянц Л. А. , Комлев В. С. ,

Семкин В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4025-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440254.html>

10. Базилян, Э. А. Стоматологический инструментарий / Э. А. Базилян - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-4049-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440490.html>

11. Алимова, М. Я. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. - ISBN 978-5-9704-3669-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>

12. Леонтьев, В. К. Эмаль зубов как биокрибибернетическая система / Леонтьев В. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 72 с. - ISBN 978-5-9704-3869-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438695.html>

13. Иванов, С. Ю. Реконструктивная хирургия альвеолярной кости / С. Ю. Иванов, А. А. Мураев, Н. Ф. Ямуркова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-3813-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438138.html>

14. 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 // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html>

15. Бичун, А. Б. Неотложная помощь в стоматологии / Бичун А. Б. , Васильев А. В. , Михайлов В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3471-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html>

Дополнительная:

1. Электронное издание на основе: Оториноларингология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. Т. Пальчуна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. [Электронный ресурс – режим доступа: 28.02.2018] URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427354.html>

2. Электронное издание на основе: Оториноларингология / Под ред. В.Т. Пальчуна, А.И. Крюкова. 2013 - 368 с. (Серия «Клинические рекомендации») [Электронный ресурс – режим доступа: 28.02.2018] URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423370.html>

3. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. С.Ф. Багненко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1138 с. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434475.html>

Информационный ресурс:

1. Ананян С.Г., Стенько А.Г. Коррекция рубцовых поражений челюстно-лицевой области М.: "БЭСТ-принт", 2009.-320с., илл. (в наличии на кафедре)

2. Зорян Е.В., Рабинович С.А., Матвеева Е.Г. Ошибки и осложнения при проведении местной анестезии в стоматологии (Проблемы и решения) Часть 1.

Практическое руководство для врачей -стоматологов. М.: МГМСУ, 2007. С-92, И-32, Т-10, Д-1, Р-1. (в наличии на кафедре)

3. Григорянц Л.А., Сирак С.В., Арутюнян К.Э., Бадалян В.А., Амбулаторно-хирургическая помощь при осложнениях эндодонтического лечения. Монография.- М.:Эслан, 2007. 128 с., с илл.. (в наличии на кафедре)

4. Иващенко Н.И. Травмы лица у юношей (опыт и размышления).-М.-Медицина, 2006.- 328с. (в наличии на кафедре)

5. Дацко А.А., Воложин А.И., Тетюхин Д.В., Внеочаговый остеосинтез в лечении повреждений нижней челюсти. -М.:Практическая медицина, 2005.-182с.:ил. (в наличии на кафедре)

6. Безруков В.М., Рабухина Н.А., Деформация лицевого черепа. М.:ООО"Медицинское информационное агенство", 2005.-312с.: ил.(в наличии на кафедре)

7. Бельченко, В.А. Черепно-лицевая хирургия: Руководство для врачей / В.А. Бельченко. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. -340 с.

8. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шок / под ред. А.Г.Шаргородского. М.: Медицина . 1985.- 271 с.

9. Данилевский Н.Ф. Заболевания слизистой оболочки полости рта / В.К. Леонтьев, А.Ф. Несин - М.: ОАО Стоматология, 2001. - 271 с

10. Рузин, Г.П. Основы технологи операций в хирургической стоматологии и челюстнолицевой хирургии / Г.П.Рузин, М.П. Бурых. - Харьков, 2000. - С.269–273.

11. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / Под ред. В.М. Безрукова, Т.Г.Робустовой. – М.: Медицина, 2000. – В 2 т. – 520 с. (в наличии)

12. Кулаков А.А., Робустова Т.Г. , Неробеев А.И, Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство. Издательство «ГЭОТАРМедиа». 2010 г. - 928 с.