



Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский  
университет имени В. И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПРИНЯТА**

Ученым советом стоматологического и медико-  
профилактического факультета  
протокол от 29.04.2021 № 2  
Декан факультета \_\_\_\_\_ Д.Е. Суетенков

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан лечебного факультета и факультета  
клинической психологии  
\_\_\_\_\_ Д.В.Тупикин  
«29» апреля 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**стоматология**

(наименование учебной дисциплины)

**Специальность**

**31.05.01 Лечебное дело**

**Форма обучения**

**очная**

(очная, очно-заочная, заочная)

**Срок освоения ОПОП**

**6 лет**

**Кафедра**

**стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии**

**ОДОБРЕНА**

на заседании учебно-методической  
конференции кафедры  
от 12.04.2021 № 12  
Заведующий \_\_\_\_\_  
кафедрой \_\_\_\_\_ А.В. Лепилин

**СОГЛАСОВАНА**

Начальник методического отдела  
УОКОД \_\_\_\_\_ Д.Ю. Нечухраная  
«12» апреля 2021 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	3
2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ	3
3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	4
5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	5
5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	5
5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	5
5.3 Название тем лекций с указанием количества часов	6
5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов	6
5.5. Лабораторный практикум	7
5.6. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	7
6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	7
7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	7
8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	8
9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	9
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	9
11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	9
12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	9
13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	9
14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ	9

Рабочая программа учебной дисциплины «стоматология» разработана на основании учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Ученым Советом Университета, протокол от \_\_\_\_\_ 2021г., № \_\_\_\_; в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным Министерством науки и высшего образования Российской Федерации «12» августа 2020г, приказ № 988.

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** овладение знаниями об этиологии, патогенезе, клинике стоматологических заболеваний, а также принципами их лечения и профилактики.

**Задачи:**

- приобретение студентами знаний об этиологии, патогенезе, клинике стоматологических заболеваний;

- обучение студентов важнейшим методам диагностики заболеваний челюстно-лицевой области, выявление связей стоматологических заболеваний с факторами внешней среды, профессиональными вредностями, вредными привычками;

- обучение студентов выбору оптимальных методов обследования при заболеваниях челюстно-лицевой области, освоение основных практических навыков, необходимых при обследовании стоматологических больных и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;

- обучение планированию профилактических мероприятий среди пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области болезней;

- изучение неотложных состояний в стоматологии и обучение студентов оказанию больным с заболеваниями челюстно-лицевой области первой врачебной помощи при их возникновении;

- обучение студентов оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного и т.д.).

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции (или ее части)
1	2

	<b>ПК-3</b> Способен осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию
<b>знать</b> основные жалобы при стоматологических заболеваниях; <b>уметь</b> собирать анамнез жизни и заболевания при патологических состояниях челюстно-лицевой области <b>владеть</b> анализом полученной информации	
	<b>ПК-4</b> Способен проводить полное физикальное обследование пациента и интерпретировать полученные результаты
<b>знать</b> методы обследования и клинические проявления стоматологических заболеваний; <b>уметь</b> диагностировать заболевания челюстно-лицевой области <b>владеть</b> интерпретацией полученных при обследовании пациента результатов	
	<b>ПК-5</b> Способен определять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам и анализировать полученные результаты обследования
<b>знать</b> методы лабораторных и инструментальных обследований пациента при стоматологических заболеваниях; <b>уметь</b> обосновано направить пациента на консультацию к врачам-специалистам <b>владеть</b> анализом полученных результатов обследования	
	<b>ПК-6</b> Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.
<b>знать</b> отличительные признаки основных стоматологических заболеваний <b>уметь</b> проводить дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. <b>владеть</b> анализом результатов обследования для дифференциальной диагностики основных стоматологических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.	
	<b>ПК-7</b> Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
<b>знать</b> формулировку диагнозов основных стоматологических заболеваний в соответствии МКБ <b>уметь</b> определить основные стоматологические заболевания/патологические состояния, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) <b>владеть</b> постановкой диагноза в соответствии с МКБ	
	<b>ПК-8</b> Способен разработать план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

<p><b>знать</b> показания для лечения основных стоматологических заболеваний</p> <p><b>уметь</b> назначать лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>владеть</b> методами оказания помощи при неотложных стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
	<p><b>ПК-9</b> Способен назначить лекарственные препараты медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p><b>знать</b> показания для назначения лекарственных препаратов при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>уметь</b> назначить лекарственные препараты медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозное лечение при основных стоматологических заболеваниях с учетом диагноза, возраста и клинической картины</p> <p><b>владеть</b> назначением лекарственных препаратов, лечебного питания и немедикаментозного лечения при основных стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
	<p><b>ПК-10</b> Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста</p>
<p><b>знать</b> организацию персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>уметь</b> организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>владеть</b> организацией персонализированного лечения пациента при основных стоматологических заболеваниях.</p>	
	<p><b>ПК-11</b> Способен оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p>
<p><b>знать</b> способы и методы оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>уметь</b> оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>владеть</b> оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения при основных стоматологических заболеваниях.</p>	
	<p><b>ПК-13</b> Способен к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы</p>

<p><b>знать</b> правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>уметь</b> проводить экспертизу временной нетрудоспособности и медико-социальную экспертизу при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>владеть</b> проведением экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях.</p>	
	<p><b>ПК-14</b> Способен подготовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p>
<p><b>знать</b> требования к подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>уметь</b> подготовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях</p> <p><b>владеть</b> подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях.</p>	

### 3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «стоматология» относится к блоку Б1.Б.33 базовой части обязательных дисциплин учебного плана по специальности Лечебное дело.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по анатомии, фармакологии, патофизиологии, клинической патофизиологии, общей хирургии.

### 4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Кол-во часов в семестре
		№ 7
1	2	3
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	<b>44</b>	<b>44</b>
<b>Аудиторная работа</b>	<b>44</b>	<b>44</b>
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ),	32	32
Семинары (С)		
Лабораторные работы (ЛР)		
<b>Внеаудиторная работа</b>		
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	<b>28</b>	<b>28</b>
<b>Вид промежуточной</b>	зачет (3)	3

<b>аттестации</b>	экзамен (Э)		
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	<b>72</b>	<b>72</b>
	ЗЕТ	<b>2</b>	<b>2</b>

## 5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-14	Профилактика стоматологических заболеваний, болезни зубов	Профилактика стоматологических заболеваний. Диагностика болезней зубов.
2		Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	Диагностика воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
3		Травматические повреждения челюстно-лицевой области.	Диагностика травматических повреждений челюстно-лицевой области.
4		Онкологические заболевания челюстно-лицевой области	Диагностика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области.

### 5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	7	Профилактика стоматологических заболеваний, болезни зубов	4		12	7	23	<i>устный опрос, ситуационные задачи, рефераты</i>
2	7	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	2		6	7	15	<i>устный опрос, ситуационные задачи, рефераты</i>
3	7	Травматические повреждения челюстно-лицевой области.	4		6	7	17	<i>устный опрос, ситуационные задачи, рефераты</i>
4	7	Онкологические заболевания челюстно-лицевой области	2		8	7	17	<i>устный опрос, ситуационные задачи, рефераты</i>
<b>ИТОГО:</b>			<b>12</b>		<b>32</b>	<b>28</b>	<b>72</b>	

### 5.3 Название тем лекций с указанием количества часов

№ п/ п	Название тем лекций	Кол-во часов в семестре
		№7
1	2	3
1	Предмет и задачи стоматологии. Профилактика стоматологических заболеваний.	2
2	Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Болезни пародонта и слизистой оболочки полости рта.	2
3	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Периостит. Остеомиелит. Одонтогенный гайморит. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Фурункулы и карбункулы лица.	2
4	Травматические повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, первая помощь пострадавшим, Особенности повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области и ПХО ран лица. Травмы зубов, переломы скуловых костей, костей носа, диагностика, лечение.	2
5	Травматические повреждения челюстно-лицевой области. Переломы челюстей, иммобилизация при переломах челюстей. Осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области.	2
6	Онкологические заболевания челюстно-лицевой области: доброкачественные и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области.	2
	<b>ИТОГО</b>	12

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Название тем практических занятий	Кол-во часов в семестре
		№ 7
1	2	3
1	Организационная структура стоматологической службы. Система плановой санации, диспансеризация, профилактика стоматологических заболеваний. Экология и болезни зубов. Методы обследования стоматологических больных. Профилактика стоматологических заболеваний.	6
2	Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта. Операция удаление зуба.	6
3	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Периостит. Остеомиелит. Одонтогенный гайморит. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Фурункулы и карбункулы лица.	6
4	Травматические повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, первая помощь пострадавшим, Особенности повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области и ПХО ран лица. Осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области. Питание и уход, вопросы реабилитации больных с травматическими повреждениями челюстно-лицевой области.	6
5	Онкологические заболевания челюстно-лицевой области: доброкачественные и злокачественные опухоли. Особенности диагностики. Клиника, лечение.	6
6	Итоговое тестирование	2
	<b>ИТОГО</b>	32

#### 5.5. Лабораторный практикум не предусмотрен

## 5.6. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1	7	Профилактика стоматологических заболеваний, болезни зубов	подготовка к практическим занятиям; изучение учебной и научной литературы; решение задач, выданных на практических занятиях; подготовка к тестированию; подготовка рефератов.	7
2	7	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	подготовка к практическим занятиям; изучение учебной и научной литературы; решение задач, выданных на практических занятиях; подготовка к тестированию; подготовка рефератов.	7
3	7	Травматические повреждения челюстно-лицевой области.	подготовка к практическим занятиям; изучение учебной и научной литературы; решение задач, выданных на практических занятиях; подготовка к тестированию; подготовка рефератов.	7
4	7	Онкологические заболевания челюстно-лицевой области	подготовка к практическим занятиям; изучение учебной и научной литературы; решение задач, выданных на практических занятиях; подготовка к тестированию; подготовка рефератов.	7
<b>ИТОГО</b>				<b>28</b>

## 6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Конспект лекций.
2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.
3. Оценочные средства для проведения текущего контроля

### Рекомендации к оформлению реферата

Реферат является научной работой, поскольку содержит в себе элементы научного исследования. В связи с этим к реферату должны предъявляться требования по оформлению, как к научной работе.

Правила оформления научных работ являются общими для всех отраслей знаний и регламентируются государственными стандартами, в частности ГОСТом 7.1 - 84. «Библиографическое описание документа: Общие требования и правила составления», «Правилами составления библиографического описания». Для рефератов необходимо выполнять следующие требования: общие требования, правила цитирования, правильное оформление ссылок, библиографического списка, правила сокращения и использования числительных.

Реферат состоит из:

- титульного листа (указывается полное название университета, факультета, кафедры, тема реферата, фамилии автора и руководителя, место и год написания)

- оглавление (название каждой главы и указание начальных страниц)
- содержание:
  - а) введение (обоснование актуальности темы)
  - б) основная часть (обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников, а так же собственного мнения по рассматриваемому вопросу)
  - в) заключение (выводы по теме реферата)
- библиография (перечень используемых литературных источников)

Общий объем реферата не должен превышать 15-20 страниц для печатного варианта. При печатании текста реферата абзац должен равняться четырем знакам (1,25 см.). Поля страницы: левое - 3 см., правое - 1,5 см., нижнее 2 см., верхнее - 2 см. до номера страницы. Текст печатается через 1,5 интервал. Если текст реферата набирается в текстовом редакторе Microsoft Word, рекомендуется использовать шрифты: Times New Roman, размер шрифта - 14 пт. При работе с другими текстовыми редакторами шрифт выбирается самостоятельно, исходя из требований - 60 строк на лист (через 1,5 интервала). Каждая структурная часть реферата (введение, главная часть, заключение и т.д.) начинается с новой страницы. Расстояние между главой и следующей за ней текстом, а также между главой и параграфом составляет 2 интервала. После заголовка, располагаемого посередине строки, не ставится точка. Не допускается подчеркивание заголовка и переносы в словах заголовка. Страницы реферата нумеруются в нарастающем порядке. Номера страниц ставятся вверху в середине листа. Титульный лист реферата включается в общую нумерацию, но номер страницы на нем не проставляется.

Список литературы составляется по алфавиту с точным указанием выходных данных книги, статьи. Список литературы - это перечень книг, журналов, статей с указанием основных данных (место и год выхода, издательство и др.). Для написания реферата должно быть использовано не менее 5-6 литературных источников.

В зависимости от требований научного руководителя реферат может подаваться как в электронном, так и в печатном виде.

## **7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «стоматология» в полном объеме представлен в приложении 1.**

**Методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения дисциплины**

Представлены в положении о балльно-рейтинговой системе оценивания по дисциплине.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **8.1. Основная литература**

#### **Электронные источники**

<b>№</b>	<b>Издания</b>
1	2
1	Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-4873-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448731.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448731.html</a>
2	Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html</a> .

## 8.2. Дополнительная литература

### Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Детская хирургическая стоматология: учеб. пособие / [сост. И. В. Фирсова и др.]. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2012. - 154[1] с. - Библиогр.: с. 153	135
2	Пропедевтическая стоматология [Текст] : учеб. для мед. вузов / под ред. Э. А. Базилян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 766 с	141
7	Хирургическая стоматология: учебник Под ред. Т.Г.Робустовой. М.: Медицина, 2003. -504с.	213

### Электронные источники

№	Издания
1	2
1.	Ремизова, А. А. Гигиена полости рта : учебное пособие / под ред. А. А. Ремизовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-6262-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462621.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462621.html</a>
2.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html</a>
3.	Янушевич, О. О. Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / Янушевич О. О. , Базилян Э. А. , Чунихин А. А. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5433-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454336.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454336.html</a>
4.	Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта : учебник / И. М. Макеева, Т. С. Сохов, М. Я. Алимова [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5675-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456750.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456750.html</a>
5.	Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / Макеева И. М. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4854-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html</a> (дата обращения: 18.05.2021).
6.	Миронова, М. Л. Стоматологические заболевания : учебник / Миронова М. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4772-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447727.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447727.html</a> (дата обращения: 18.05.2021).
7.	Словарь профессиональных стоматологических терминов: [Электронный ресурс] учеб. пособие / Э.С. Каливрадзян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 208 с.

--	--

## 9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Сайты
1.	<a href="http://library.sgmru.ru/">http://library.sgmru.ru/</a>
2.	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	Журнал «Институт Стоматологии»- <a href="http://www.instom.ru/publish/magazine/">http://www.instom.ru/publish/magazine/</a>
4.	Газета «Институт стоматологии»- <a href="http://www.instom.ru/publish/paper/">http://www.instom.ru/publish/paper/</a>
5.	«Новое в стоматологии»- <a href="http://www.newdent.ru/">http://www.newdent.ru/</a>
6.	Журнал «Стоматология» серии «Медицинский алфавит»-- <a href="http://medalfavit.ru/stomat/149-o-zhurnale.html">http://medalfavit.ru/stomat/149-o-zhurnale.html</a>
7.	<a href="http://el.sgmru.ru/">http://el.sgmru.ru/</a>
8.	Общестоматологические сайты- <a href="http://www.e-stomatology.ru/link/common/">http://www.e-stomatology.ru/link/common/</a>
9.	E-DENTWORLD.ru-Общестоматологический ресурс- <a href="http://www.edentworld.ru/">http://www.edentworld.ru/</a>
10.	Стоматология.Бай(Информационный стоматологический ресурс,)- <a href="http://www.stomatologia.by/">http://www.stomatologia.by/</a>
11.	Все о стоматологии- информационный ресурс- <a href="http://denta-info.ru/">http://denta-info.ru/</a>
12.	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/</a>
13.	<a href="https://минобрнауки.рф/">https://минобрнауки.рф/</a>
14.	<a href="https://www.rosminzdrav.ru/">https://www.rosminzdrav.ru/</a>

## 10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины представлены в приложении 2.

## 11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

- <http://el.sgmru.ru/>
- <http://www.studmedlib.ru/>

### 3. Используемое программное обеспечение

Перечень лицензионного программного обеспечения.	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45015872, 45954400, 45980109, 46033926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	1356-170911-025516-107-524

## 12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине «стоматология» представлено в приложении 3.

## 13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине «стоматология» представлены в приложении 4.

## 14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Учебно-методические материалы, необходимые для осуществления образовательного процесса по дисциплине «стоматология»:

- Конспекты лекций по дисциплине
- Методические разработки практических занятий для преподавателей по дисциплине
- Оценочные материалы для проведения текущего контроля по дисциплине

Разработчики:

Профессор кафедры стоматологии  
хирургической и челюстно-лицевой  
хирургии, д.м.н.

*занимаемая должность*

*подпись*

Н.Л.Ерокина

*инициалы, фамилия*

Зав. кафедрой стоматологии  
хирургической и челюстно-лицевой  
хирургии, д.м.н., профессор

*занимаемая должность*

*подпись*

А.В.Лепилин

*инициалы, фамилия*





Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский  
университет имени В. И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан лечебного факультета и факультета  
клинической психологии

 Д.В.Тупикин  
«29» апреля 2021 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Дисциплина:** СТОМАТОЛОГИЯ  
(наименование дисциплины)

**Специальность:** 31.05.01 Лечебное дело  
(код и наименование специальности)

**Квалификация:** Врач общей практики  
(квалификация (степень) выпускника)

## 1. КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ

Контролируемые компетенции	Планируемые результаты обучения
<b>ПК-3</b> Способен осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	<b>знать</b> основные жалобы при стоматологических заболеваниях; <b>уметь</b> собирать анамнез жизни и заболевания при патологических состояниях челюстно-лицевой области <b>владеть</b> анализом полученной информации
<b>ПК-4</b> Способен проводить полное физикальное обследование пациента и интерпретировать полученные результаты	<b>знать</b> методы обследования и клинические проявления стоматологических заболеваний; <b>уметь</b> диагностировать заболевания челюстно-лицевой области <b>владеть</b> интерпретацией полученных при обследовании пациента результатов
<b>ПК-5</b> Способен определять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам и анализировать полученные результаты обследования	<b>знать</b> методы лабораторных и инструментальных обследований пациента при стоматологических заболеваниях; <b>уметь</b> обосновано направить пациента на консультацию к врачам-специалистам <b>владеть</b> анализом полученных результатов обследования
<b>ПК-6</b> Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.	<b>знать</b> отличительные признаки основных стоматологических заболеваний <b>уметь</b> проводить дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. <b>владеть</b> анализом результатов обследования для дифференциальной диагностики основных стоматологических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.
<b>ПК-7</b> Способен устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	<b>знать</b> формулировку диагнозов основных стоматологических заболеваний в соответствии МКБ <b>уметь</b> определить основные стоматологические заболевания/патологические состояния, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) <b>владеть</b> постановкой диагноза в соответствии с МКБ
<b>ПК-8</b> Способен разработать план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками	<b>знать</b> показания для лечения основных стоматологических заболеваний <b>уметь</b> назначать лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. <b>владеть</b> методами оказания помощи при неотложных

<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
<p><b>ПК-9</b> Способен назначить лекарственные препараты медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p><b>знать</b> показания для назначения лекарственных препаратов при основных стоматологических заболеваниях  <b>уметь</b> назначить лекарственные препараты медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозное лечение при основных стоматологических заболеваниях с учетом диагноза, возраста и клинической картины  <b>владеть</b> назначением лекарственных препаратов, лечебного питания и немедикаментозного лечения при основных стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
<p><b>ПК-10</b> Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p><b>знать</b> организацию персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста при основных стоматологических заболеваниях  <b>уметь</b> организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста при основных стоматологических заболеваниях  <b>владеть</b> организацией персонализированного лечения пациента при основных стоматологических заболеваниях.</p>
<p><b>ПК-11</b> Способен оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p>	<p><b>знать</b> способы и методы оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения при основных стоматологических заболеваниях  <b>уметь</b> оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения при основных стоматологических заболеваниях  <b>владеть</b> оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения при основных стоматологических заболеваниях.</p>
<p><b>ПК-13</b> Способен к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы</p>	<p><b>знать</b> правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях  <b>уметь</b> проводить экспертизу временной нетрудоспособности и медико-социальную экспертизу при основных стоматологических заболеваниях</p>

	<b>владеть</b> проведением экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях.
<b>ПК-14</b> Способен подготовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	<b>знать</b> требования к подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях <b>уметь</b> подготовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях <b>владеть</b> подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы при основных стоматологических заболеваниях.

## 2. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семес тр 7	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>знать</b>		
	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает методы обследования и клинические проявления стоматологических заболеваний, методы профилактики стоматологических заболеваний	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает методы обследования и клинические проявления стоматологических заболеваний, методы профилактики стоматологических заболеваний. Показывает глубокое понимание этиологии и патогенеза стоматологических заболеваний.
<b>уметь</b>		
	Студент не умеет диагностировать заболевания челюстно-лицевой области, проводить просветительскую работу.	Студент умеет диагностировать заболевания челюстно-лицевой области, проводить просветительскую работу.
<b>владеть</b>		
	Студент не владеет методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологического здоровья, навыками просветительской деятельности по устранению факторов риска стоматологических заболеваний и формированию здорового образа жизни.	Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологического здоровья, навыками просветительской деятельности по устранению факторов риска стоматологических заболеваний и формированию здорового образа жизни.

### 3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ КОМПЛЕКТ ТЕСТОВ

#### ВАРИАНТ 1

001. Пасты, рекомендуемые для профилактики кариеса
- 1) солевые
  - 2) фторидсодержащие
  - 3) отбеливающие
  - 4) с экстрактами лекарственных растений
002. Использование флоссов рекомендуется для удаления зубного налета с поверхностей
- 1) вестибулярных
  - 2) окклюзионных
  - 3) апроксимальных
  - 4) жевательных
003. Ежедневно помогают ребенку 3 лет очищать зубы от зубного налета
- 1) родители
  - 2) ребенок
  - 3) гигиенист
  - 4) педиатр
004. Наиболее характерный клинический симптом при кариесе разных стадий - боль
- 1) самопроизвольная
  - 2) сохраняющаяся после устранения раздражителя
  - 3) только в присутствии раздражителя
  - 4) ночная
005. Основной вид обезболивания, применяемый при операции удаления зуба
- 1) местное
  - 2) общее (наркоз)
  - 3) комбинированное
  - 4) нейролептаналгезия
006. Перфорация дна верхнечелюстной пазухи возникает в результате:
- 1) грубой техники удаления зубов
  - 2) низкого расположения дна пазухи и прилегания его к верхушкам корней
  - 3) деструкция кости дна пазухи вследствие гранулирующего и гранулематозного периодонтита
  - 4) все ответы верные
007. При остром верхушечном периодонтите подвижность зуба является следствием:
- 1) некроза костных балок лунки
  - 2) отека и инфильтрации периодонтита
  - 3) гибели пульпы
  - 4) отека пародонта
008. Прямыми щипцами удаляют
- 1) моляры
  - 2) премоляры
  - 3) зубы мудрости
  - 4) резцы верхней челюсти

009. Осложнения, возникающие непосредственно после операции удаления зуба
- 1) паротит
  - 2) кровотечение
  - 3) невралгия тройничного нерва
  - 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава
010. Причиной для развития периостита является
- 1) ушиб мягких тканей лица
  - 2) фиброма альвеолярного отростка
  - 3) обострение хронического синусита
  - 4) обострение хронического периодонтита
011. Типичный оперативный доступ при лечении периостита заключается в разрезе
- 1) окаймляющем угол нижней челюсти
  - 2) в подподбородочной области по средней линии
  - 3) слизистой оболочке по крыло-челюстной складке
  - 4) слизистой и надкостницы по переходной складке
012. Клиническая картина острого одонтогенного остеомиелита челюсти заключается
- 1) в подвижности всех зубов на челюсти
  - 2) в болях в зубах, недомогании, свищевых ходах на коже
  - 3) в ознобах, повышении температуры до  $40^{\circ}$  C, симптоме венсана, подвижности зубов
  - 4) в острых пульсирующих болях в зубе, головной боли, положительном симптоме нагрузки
013. Для лечения острого одонтогенного остеомиелита челюсти используют препараты, обладающие остеотропным действием
- 1) канамицин
  - 2) ампициллин
  - 3) линкомицин
  - 4) пенициллин
014. Первые рентгенологические признаки деструктивного одонтогенного остеомиелита челюсти проявляются на
- 1) 25-30-е сутки
  - 2) 20-25-е сутки
  - 3) 15-20-е сутки
  - 4) 10-14-е сутки
015. Лечение хронического одонтогенного остеомиелита челюсти при сформировавшемся секвестре заключается
- 1) в секвестрэктомии
  - 2) в санации полости рта
  - 3) в антибактериальной терапии
  - 4) в периостотомии в области причинного зуба
016. Больному с остеомиелитом челюсти в острой стадии необходимо провести:
- 1) шинирование подвижных зубов
  - 2) вскрытие окологлазничных гнойных очагов и удаление причинного зуба
  - 3) удаление причинного зуба
  - 4) удаление всех подвижных зубов

017. Затруднение при глотании появляется при флегмоне

- 1) окологлоточного пространства
- 2) скуловой
- 3) щечной области
- 4) околоушно-жевательной

018. Аденофлегмоны развиваются по причине

- 1) абсцедирующего фурункула
- 2) периапикального воспаления
- 3) паренхиматозного сиалоаденита
- 4) распространения воспалительного процесса за пределы лимфатического узла

019. Основное лечение флегмон дна полости рта предполагает:

- 1) широкое вскрытие воспалительного очага+ антибактериальная терапия
- 2) блокада в области воспалительного очага
- 3) физиотерапевтические процедуры
- 4) санация полости рта

020. В день обращения при флегмоне подподбородочной области необходимо

- 1) вскрыть гнойный очаг
- 2) начать иглорефлексотерапию
- 3) сделать новокаиновую блокаду
- 4) назначить физиотерапевтическое лечение

021. Полость при глубоком кариесе локализуется в пределах

- 1) эмали
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали, дентина и преддентина
- 4) проникает в пульповую камеру

022. Для витального окрашивания эмали зубов используют

- 1) фуксин
- 2) метиленовый синий
- 3) йодистый калий
- 4) раствор шиллера – писарева

023. Реминерализующая терапия предполагает поступление в очаг деминерализации веществ

- 1) минеральных
- 2) органических
- 3) минеральных и органических
- 4) нейтральных

024. При среднем кариесе перкуссия зуба

- 1) болезненна
- 2) безболезненна
- 3) зависит от клинической ситуации
- 4) зависит от зуба

025. Глубокий кариес дифференцируют с

- 1) средним кариесом
- 2) хроническим пульпитом

3) хроническим периодонтитом

4) флюорозом

026. Реминерализующую терапию следует проводить при

1) среднем кариесе

2) кариесе в стадии пятна

3) тетрациклированных зубах

4) флюорозе

027. Полоскания полости рта растворами фторидов рекомендуется детям с возраста

1) злет

2) 6 лет

3) 12 лет

4) 16 лет

028. Типичным клиническим признаком фурункула лица является

1) участок гиперемии кожи

2) инфильтрат кожи синюшного цвета

3) инфильтрат в толще мягких тканей

4) инфильтрат багрового цвета с гнойно-некротическими стержнями

029. По происхождению верхнечелюстной синусит бывает:

1) риногенным

2) одонтогенным

3) смешанным

4) все ответы верные

030. Укажите мероприятия, которые входят в понятие интенсивной терапии при гнойно-воспалительных заболеваниях тканей лица и челюстей:

1) антибактериальная терапия

2) дезинтоксикационная терапия

3) экстракорпоральные методы детоксикации (гемо-, лимфосорбция)

4) все ответы правильные

031. При эпидемическом паротите поражаются слюнные железы

1) малые

2) околоушные

3) подъязычные

4) поднижнечелюстные

032. Основные жалобы при переломе нижней челюсти

1) боль, сухость во рту, кровоподтеки

2) нарушение прикуса, боль, припухлость

3) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха

4) нарушение слюноотделения

033. Причиной развития травматического остеомиелита челюстей является

1) возраст больного

2) острый лимфаденит

3) травма плохо изготовленным протезом

4) зуб или корень зуба в линии перелома

034. Основным симптомом перелома верхней челюсти является
- 1) головная боль
  - 2) носовое кровотечение
  - 3) патологическая подвижность нижней челюсти
  - 4) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
035. Основной симптом перелома костей носа
- 1) деформация носа, гематома
  - 2) подкожная эмфизема, кровотечение
  - 3) затруднение носового дыхания, гематома
  - 4) патологическая подвижность костей носа, деформация
036. Сочетанной травмой называется
- 1) повреждение несколькими травмирующими факторами
  - 2) повреждение нескольких анатомических областей тела
  - 3) повреждение челюсти справа и слева
  - 4) травма мягких тканей нескольких областей
037. Методом профилактики травматического остеомиелита челюстей является
- 1) физиотерапия
  - 2) временная иммобилизация отломков
  - 3) отсроченная иммобилизация отломков
  - 4) удаление зуба или корня зуба из линии перелома
038. Повязка при переломах челюстей для транспортной иммобилизации
- 1) круговая лобно-теменная повязка
  - 2) шапочка гиппократы
  - 3) круговая теменно-подбородочная повязка
  - 4) компрессионно-дистракционный аппарат
039. Синоним перелома верхней челюсти по ФОР II
- 1) суббазальный
  - 2) суборбитальный
  - 3) отрыв альвеолярного отростка
  - 4) тотальный
040. Преимущественный путь метастазирования сарком
- 1) лимфогенный
  - 2) гематогенный
  - 3) контактный
  - 4) все перечисленные
041. К дополнительным методам исследования, проводимым для уточнения диагноза «злокачественное новообразование челюстно-лицевой области» относится
- 1) физикальный
  - 2) биохимический
  - 3) гистологический
  - 4) ангиографический
042. Боковая киста шеи локализуется
- 1) по средней линии шеи
  - 2) в подподбородочной области

- 3) в поднижнечелюстной области
- 4) в средней трети шеи, по переднему краю m. sternocleidomastoideus

043. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерна деструкция костной ткани

- 1) в виде «тающего сахара»
- 2) с нечеткими границами в области образования
- 3) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- 4) с четкими контурами в области вершечек одного или нескольких зубов

044. К истинным опухолям из фиброзной ткани относят

- 1) эпулис
- 2) твердую фиброму
- 3) фиброматоз десен
- 4) папиллому

045. Под онкологической настороженностью понимают знание злокачественных новообразований

- 1) ранних симптомов
- 2) препаратов для лечения
- 3) профессиональных вредностей
- 4) допустимых доз лучевой терапии

046. Срединная киста шеи локализуется

- 1) по средней линии шеи
- 2) над щитовидным хрящем
- 3) в области яремной вырезки
- 4) в поднижнечелюстной области

047. Различают формы роста рака языка

- 1) дискоидную
- 2) эндофитную
- 3) актиническую
- 4) мультицентрическую

048. Распространенность опухоли, ее метастазирование наиболее точно оценивает классификация

- 1) TNM
- 2) клиническая
- 3) пятибалльная
- 4) онкологического центра

049. Саркомы развиваются из

- 1) эпителия
- 2) железистой ткани
- 3) соединительной ткани
- 4) мышечной ткани

050. Основным методом лечения фибром является

- 1) химиотерапия
- 2) лучевая терапия
- 3) комбинированное
- 4) иссечение в пределах здоровых тканей

## ВАРИАНТ 2

001. Пасты, рекомендуемые для профилактики кариеса

- 1) солевые
- 2) фторидсодержащие
- 3) отбеливающие
- 4) с экстрактами лекарственных растений

002. Для оценки техники чистки зубов пациентом наиболее важно

- 1) время, требуемое для очистки всех зубов
- 2) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- 3) способность пациента удалять весь налет с видимых поверхностей зубов
- 4) положение в кресле

003. Местное осложнение после проведения проводникового обезболивания

- 1) неврит
- 2) невралгия
- 3) вазопатия
- 4) обморок

004. S-образными щипцами без шипов удаляют

- 1) корни зубов
- 2) моляры нижней челюсти
- 3) моляры верхней челюсти
- 4) премоляры верхней челюсти

005. Осложнения, возникающие во время операции удаления зуба

- 1) гайморит
- 2) периостит
- 3) альвеолит
- 4) перелом коронки или корня удаляемого зуба

006. С помощью зубной щетки и зубной пасты удаляют

- 1) пелликулу
- 2) зубной налет
- 3) зубной камень
- 4) налет курильщика

007. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы

- 1) 1-1,5 рядом стоящих
- 2) 2-2,5 рядом стоящих
- 3) одного сегмента
- 4) двух сегментов

008. Характер боли при остром серозном периодонтите:

- 1) постоянная, ноющая
- 2) острая пульсирующая
- 3) приступообразная
- 4) ночная

009. Общим обезболиванием является

- 1) атаралгезия

- 2) эндотрахеальный наркоз
- 3) проводниковая анестезия
- 4) вагосимпатическая блокада

010. При неправильном положении третьего моляра и перекороните производится

- 1) удаление зуба
- 2) секвестрэктомия
- 3) иссечение капюшона
- 4) аппликации лидокаина

011. Причиной для развития периостита является

- 1) ушиб мягких тканей лица
- 2) фиброма альвеолярного отростка
- 3) обострение хронического синусита
- 4) обострение хронического периодонтита

012. Типичный оперативный доступ при лечении периостита заключается в разрезе:

- 1) окаймляющем угол нижней челюсти
- 2) в подбородочной области по средней линии
- 3) слизистой оболочке по крыло-челюстной складке
- 4) с поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

013. Местными признаками острого одонтогенного остеомиелита челюсти являются

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

014. Оперативное лечение при остром одонтогенном остеомиелите челюсти заключается

- 1) в удалении причинного зуба
- 2) в широкой периостотомии челюсти с двух сторон
- 3) в периостотомии в области причинного зуба, дренирование
- 4) в удалении причинного зуба, широкой периостотомии челюсти с одной стороны, дренировании

015. Одной из причин развития острого одонтогенного остеомиелита челюстей является:

- 1) острый паротит
- 2) перелом челюстей
- 3) острый лимфаденит
- 4) травма плохо изготовленным протезом

016. Лечение хронического одонтогенного остеомиелита челюсти при сформировавшемся секвестре заключается:

- 1) в некросеквестрэктомии
- 2) в санации полости рта
- 3) в антибактериальной терапии
- 4) в антибактериальной терапии, секвестрэктомии

017. Под действием йода в зубном налете окрашиваются

- 1) микроорганизмы
- 2) эпителиальные клетки
- 3) производные углеводов
- 4) эмаль зубов

018. Выраженное затруднение открывания рта появляется при флегмоне

- 1) околоушно-жевательной
- 2) скуловой
- 3) подчелюстной
- 4) подглазничной

019. В комплекс терапии флегмоны дна полости рта входит

- 1) лучевая
- 2) седативная
- 3) мануальная
- 4) гипотензивная

020. При неудовлетворительной гигиене полости рта pH ротовой жидкости

- 1) увеличивается
- 2) снижается
- 3) остается без изменений
- 4) различная

021. Для детей 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- 1) зубной порошок
- 2) фторидсодержащие зубные пасты
- 3) гелевые детские зубные пасты
- 4) солевые зубные пасты

022. Реминерализующую терапию следует проводить при

- 1) среднем кариесе
- 2) кариесе в стадии пятна
- 3) тетрациклированных зубах
- 4) флюорозе

023. Типичным клиническим признаком абсцесса и флегмоны языка является

- 1) асимметрия лица
- 2) затрудненное дыхание
- 3) затрудненное открывание рта
- 4) отек крыло-челюстной складки

024. Полость при среднем кариесе локализуется в пределах

- 1) эмали
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали, дентина и преддентина
- 4) проникает в пульповую камеру

025. Для витального окрашивания эмали зубов используют

- 1) эритрозин
- 2) фуксин
- 3) метиленовый синий
- 4) йодистый калий

026. Реминерализующая терапия предполагает поступление в очаг деминерализации веществ

- 1) минеральных
- 2) органических
- 3) минеральных и органических
- 4) не активных

027. При среднем кариесе перкуссия зуба

- 1) болезненна
- 2) безболезненна
- 3) зависит от положения зуба
- 4) может быть различной

028. Общесоматическим осложнением фурункула лица является:

- 1) гайморит
- 2) диплопия
- 3) гнойный менингит
- 4) рожистое воспаление

029. Больные с острым гайморитом жалуются на:

- 1) сильные боли в лобной области
- 2) на боли в области верхней челюсти
- 3) ухудшение самочувствия
- 4) гнойные выделения из носа, боли в области верхней челюсти

030. Основные жалобы при переломе нижней челюсти

- 1) боль, сухость во рту, кровоподтеки
- 2) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 3) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- 4) «щелканье» в суставе

031. Сочетанной травмой называется

- 1) повреждение несколькими травмирующими факторами
- 2) повреждение нескольких анатомических областей тела
- 3) двусторонний перелом челюсти
- 4) рана дву и более областей

032. Основное лечение подчелюстного острого серозного лимфаденита заключается в:

- 1) антибактериальная терапия
- 2) физиотерапевтическое
- 3) санвация полости рта
- 4) хирургическое лечение

033. Методом профилактики травматического остеомиелита челюстей является

- 1) физиотерапия
- 2) временная иммобилизация отломков
- 3) отсроченная иммобилизация отломков
- 4) удаление зуба или корня зуба из линии перелома

034. Синоним перелома верхней челюсти по ФОР II

- 1) суббазальный

- 2) суборбитальный
- 3) отрыв альвеолярного отростка
- 4) отрыв небного отростка

035. Основные симптомы перелома скуловой кости

- 1) гематома скуловой области
- 2) деформация носа, гематома
- 3) «симптом ступени», диплопия
- 4) кровоизлияние в нижнее веко

036. Первичная хирургическая обработка ран лица проводится с момента ранения в течение

- 1) первого часа
- 2) 8-12 часов
- 3) 24 часов
- 4) 48 часов

037. Ранения лица отличаются от ран других областей

- 1) течением раневого процесса
- 2) быстрым развитием осложнений
- 3) сроками эпителизации раны
- 4) несоответствием внешнего вида раненого с его жизнеспособностью

038. Для репозиции скуловой кости при ее переломе применяют

- 1) шпатель
- 2) распатор
- 3) зажим Кохера
- 4) крючок Лимберга

039. Основным методом лечения амелобластомы является

- 1) цистэктомия
- 2) химиотерапия
- 3) лучевая терапия
- 4) резекция челюсти

040. При подозрении на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области больного необходимо направить:

- 1) к районному онкологу
- 2) к специалисту-радиологу
- 3) к участковому терапевту
- 4) к хирургу-стоматологу

041. Под онкологической настороженностью понимают знание злокачественных новообразований

- 1) ранних симптомов
- 2) препаратов для лечения
- 3) профессиональных вредностей
- 4) допустимых доз лучевой терапии

042. Срединная киста шеи локализуется

- 1) по средней линии шеи
- 2) над щитовидным хрящом
- 3) в области яремной вырезки
- 4) в поднижнечелюстной области

043. В результате нарушение развития эмалевого органа в челюстных костях образуется киста
- 1) кератокиста
  - 2) радикулярная
  - 3) фолликулярная
  - 4) назоальвеолярная
044. Основным методом лечения фибром является
- 1) химиотерапия
  - 2) лучевая терапия
  - 3) комбинированное
  - 4) иссечение в пределах здоровых тканей
045. Стадию злокачественного новообразования устанавливают на основании клинических признаков
- 1) жалоб больного
  - 2) размеров опухоли
  - 3) жалоб больного, размеров опухоли
  - 4) размеров опухоли, наличия отдаленных и близлежащих метастазов
046. Саркомы развиваются из
- 1) эпителия
  - 2) железистой ткани
  - 3) соединительной ткани
  - 4) всех перечисленных тканей
047. К дополнительным методам исследования, проводимым для уточнения диагноза «злокачественное новообразование челюстно-лицевой области» относится
- 1) физикальный
  - 2) биохимический
  - 3) гистологический
  - 4) ангиографический
048. Амелобластома относится к группе
- 1) предраков
  - 2) воспалительных заболеваний
  - 3) опухолеподобных образований
  - 4) доброкачественных одонтогенных опухолей
049. Преимущественный путь метастазирования сарком
- 1) лимфогенный
  - 2) гематогенный
  - 3) контактный
  - 4) все перечисленные
050. Распространенность опухоли, ее метастазирование наиболее точно оценивает классификация
- 1) TNM
  - 2) клиническая
  - 3) пятибалльная
  - 4) онкологического центра

### ВАРИАНТ 3

001. Пасты, рекомендуемые для профилактики кариеса

- 1) солевые
- 2) фторидсодержащие
- 3) отбеливающие
- 4) с экстрактами лекарственных растений

002. Использование флоссов рекомендуется для удаления зубного налета с поверхностей

- 1) вестибулярных
- 2) окклюзионных
- 3) апроксимальных
- 4) жевательных

003. Непосредственные общие осложнения, возникающие при передозировке анестетика

- 1) тризм
- 2) двигательное возбуждение, судороги
- 3) гиперемия в области введения анестетика
- 4) гематома

004. S-образными щипцами с шипами удаляют

- 1) резцы
- 2) 3-и моляры
- 3) моляры верхней челюсти
- 4) премоляры верхней челюсти

005. Для оценки техники чистки зубов пациентом наиболее важно

- 1) время, требуемое для очистки всех зубов
- 2) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- 3) способность пациента удалять весь налет с видимых поверхностей зубов
- 4) ни один из перечисленных факторов

006. С помощью зубной щетки и зубной пасты удаляют

- 1) пелликулу
- 2) зубной налет
- 3) зубной камень
- 4) налет курильщика

007. Общим обезболиванием является

- 1) внутривенный наркоз
- 2) стволовая анестезия
- 3) спинальная анестезия
- 4) паранефральная блокада

008. Изменения, выявляемые на рентгенограмме при остром периодонтите:

- 1) разрежение костной ткани с четкими контурами
- 2) нет изменений
- 3) расширение периодонтальной щели
- 4) разрежение костной ткани с нечеткими контурами

009. На рентгенограмме в околоверхушечной области определяется очаг деструкции кости с неровными контурами. К какой форме хронического периодонтита подходит описанная картина:

- 1) фиброзной
- 2) гранулирующей
- 3) гранулематозной
- 4) любой

010. Периостит челюстей необходимо дифференцировать

- 1) с тризмом
- 2) с переломом зуба
- 3) с острым сialодохитом
- 4) с острым остеомиелитом

011. Причиной для развития периостита является

- 1) ушиб мягких тканей лица
- 2) фиброма альвеолярного отростка
- 3) обострение хронического синусита
- 4) обострение хронического периодонтита

012. Причиной развития острого одонтогенного остеомиелита челюстей является воспалительный процесс:

- 1) в лимфоузлах
- 2) в слюнных железах
- 3) в периапикальных тканях
- 4) в верхнечелюстной пазухе

013. Оперативное лечение при остром одонтогенном остеомиелите челюстей заключается:

- 1) в удалении причинного зуба
- 2) в широкой периостотомии челюсти с двух сторон
- 3) в периостотомии в области причинного зуба, дренировании
- 4) в удалении причинного зуба, широкой периостотомии челюсти с одной стороны, дренировании

014. Первые рентгенологические признаки деструкции костной ткани при одонтогенном остеомиелите челюсти проявляются на:

- 1) 30-е сутки
- 2) 25-е сутки
- 3) 20-е сутки
- 4) 14-е сутки

015. При наружном осмотре больного с хроническим одонтогенным остеомиелитом челюсти клинически выявляется:

- 1) утолщение кости в очаге поражения с одной стороны челюсти
- 2) утолщение кости в очаге поражения с двух сторон челюсти, образование свищей на коже
- 3) отек и инфильтрация мягких тканей соответственно очагу поражения
- 4) отек мягких тканей и болезненность их при пальпации

016. Детям в возрасте 4 лет следует рекомендовать пользоваться зубными щетками из искусственного волокна

- 1) средней жесткости
- 2) мягкого
- 3) жесткого
- 4) очень мягкого

017. При неудовлетворительной гигиене полости рта pH ротовой жидкости

- 1) увеличивается
- 2) снижается
- 3) остается без изменений
- 4) изменяется по разному

018. Для детей 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- 1) зубной порошок
- 2) фторидсодержащие зубные пасты
- 3) гельные детские зубные пасты
- 4) солевые зубные пасты

019. Экзогенным методом фторпрофилактики является

- 1) фторирование молока
- 2) фторирование питьевой воды
- 3) покрытие зубов фторсодержащим лаком
- 4) использование фторидсодержащих таблеток

020. Полоскания полости рта растворами фторидов рекомендуется детям с возраста

- 1) 3 лет
- 2) 6 лет
- 3) 12 лет
- 4) 14 лет

021. Наиболее характерный клинический симптом при кариесе разных стадий - боль

- 1) самопроизвольная
- 2) сохраняющаяся после устранения раздражителя
- 3) только в присутствии раздражителя
- 4) ночная

022. Основное лечение флегмон дна полости рта предполагает:

- 1) широкое вскрытие воспалительного очага+ антибактериальная терапия
- 2) блокада в области воспалительного очага
- 3) физиотерапевтические процедуры
- 4) санация полости рта

023. Оперативный доступ при лечении флегмоны дна полости рта заключается в разрезе:

- 1) в подбородочной области
- 2) окаймляющем угол нижней челюсти
- 3) слизистой оболочке по крыло-челюстной складке
- 4) параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла

024. Причиной развития флегмоны дна полости рта является воспалительный процесс в области:

- 1) верхней губы
- 2) зубов нижней челюсти
- 3) зубов верхней челюсти
- 4) лимфоузлов щечной области

025. Местным осложнением фурункула лица является:

- 1) диплопия
- 2) гайморит
- 3) рожистое воспаление

4) абсцедирование

026. Полость при среднем кариесе локализуется в пределах

- 1) эмали
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали, дентина и преддентина
- 4) пульповой камеры

027. При среднем кариесе перкуссия зуба

- 1) болезненна
- 2) безболезненна
- 3) любая
- 4) не орпелелается

028. Основное лечение подчелюстного острого серозного лимфаденита заключается в:

- 1) антибактериальная терапия
- 2) физиотерапевтическое
- 3) санвация полости рта
- 4) хирургическое лечение

029. При одонтогенном гайморите поражаются:

- 1) одна гайморова пазуха
- 2) обе верхнечелюстные пазухи
- 3) все синусы полости носа
- 4) только зубы

030. Основные функции лимфатических узлов:

- 1) синтез тромбоцитов
- 2) сбор и транспортировка лимфы
- 3) фиксация и нейтрализация микробов и токсинов
- 4) образование лимфы

031. Верхнечелюстная пазуха сообщается с полостью носа через соустье, расположенное в носовом ходу:

- 1) верхнем
- 2) среднем
- 3) нижнем
- 4) во всех

032. Первичная хирургическая обработка ран лица проводится с момента ранения в течение

- 1) первого часа
- 2) 8-12 часов
- 3) 24 часов
- 4) 48 часов

033. Основные жалобы при переломе нижней челюсти

- 1) боль, сухость во рту, кровоподтеки
- 2) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 3) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- 4) невозможность закрыть рот

034. Сочетанной травмой называется

- 1) повреждение несколькими травмирующими факторами
- 2) повреждение нескольких анатомических областей тела
- 3) двусторонний перелом верхней челюсти
- 4) двусторонний перелом нижней челюсти

035. Основным симптомом перелома верхней челюсти является

- 1) головная боль
- 2) носовое кровотечение
- 3) патологическая подвижность нижней челюсти
- 4) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

036. Ранения лица отличаются от ран других областей

- 1) течением раневого процесса
- 2) быстрым развитием осложнений
- 3) сроками эпителизации раны
- 4) несоответствием внешнего вида раненого с его жизнеспособностью

037. Основные симптомы перелома скуловой кости

- 1) гематома скуловой области
- 2) деформация носа, гематома
- 3) «симптом ступени», диплопия
- 4) кровоизлияние в нижнее веко

038. Синоним перелома верхней челюсти по ФОР I

- 1) суббазальный
- 2) суборбитальный
- 3) отрыв альвеолярного отростка
- 4) отрыв небного отростка

039. Для репозиции скуловой кости при ее переломе применяют

- 1) шпатель
- 2) распатор
- 3) зажим Кохера
- 4) крючок Лимберга

040. Комбинированной травмой называется

- 1) повреждение несколькими травмирующими факторами
- 2) повреждение нескольких анатомических областей тела
- 3) повреждение одним травмирующим фактором
- 4) повреждение одной анатомической области тела

041. Стадию злокачественного новообразования устанавливают на основании клинических признаков

- 1) жалоб больного
- 2) размеров опухоли
- 3) жалоб больного, размеров опухоли
- 4) размеров опухоли, наличия отдаленных и близлежащих метастазов

042. При подозрении на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области больного необходимо направить:

- 1) к районному онкологу

- 2) к специалисту-радиологу
- 3) к участковому терапевту
- 4) к хирургу-стоматологу

043. Ранулой называется

- 1) киста околоушной слюнной железы
- 2) киста подъязычной слюнной железы
- 3) опухоль подъязычной слюнной железы
- 4) киста поднижнечелюстной слюнной железы

044. Амелобластома относится к группе

- 1) предраков
- 2) воспалительных заболеваний
- 3) опухолеподобных образований
- 4) доброкачественных одонтогенных опухолей

045. Преимущественный путь метастазирования сарком

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный
- 3) контактный
- 4) все перечисленные

046. Распространенность опухоли, ее метастазирование наиболее точно оценивает классификация

- 1) TNM
- 2) клиническая
- 3) пятибалльная
- 4) онкологического центра

047. К дополнительным методам исследования, проводимым для уточнения диагноза «злокачественное новообразование челюстно-лицевой области» относится

- 1) физикальный
- 2) биохимический
- 3) гистологический
- 4) ангиографический

048. Под онкологической настороженностью понимают знание злокачественных новообразований

- 1) ранних симптомов
- 2) препаратов для лечения
- 3) профессиональных вредностей
- 4) допустимых доз лучевой терапии

049. Саркомы развиваются из

- 1) эпителия
- 2) железистой ткани
- 3) соединительной ткани
- 4) всех перечисленных тканей

050. Основным методом лечения амелобластомы является

- 1) цистэктомия
- 2) химиотерапия
- 3) лучевая терапия
- 4) резекция челюсти

## ВАРИАНТ 4

001. Для ингаляционного наркоза используется
- 1) калипсол
  - 2) фторотан
  - 3) дроперидол
  - 4) оксибутират натрия
002. Использование флоссов рекомендуется для удаления зубного налета с поверхностей
- 1) вестибулярных
  - 2) окклюзионных
  - 3) апроксимальных
  - 4) жевательных
003. Обморок – это
- 1) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
  - 2) аллергическая реакция на антиген
  - 3) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса
  - 4) истерическая реакция
004. Клювовидными щипцами со сходящимися щечками удаляют
- 1) резцы нижней челюсти
  - 2) моляры нижней челюсти
  - 3) премоляры верхней челюсти
  - 4) корни зубов нижней челюсти
005. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят
- 1) анурез
  - 2) синусит
  - 3) альвеолит
  - 4) анафилактический шок
006. Пасты, рекомендуемые для профилактики кариеса
- 1) солевые
  - 2) фторидсодержащие
  - 3) отбеливающие
  - 4) с экстрактами лекарственных растений
007. Для оценки техники чистки зубов пациентом наиболее важно
- 1) время, требуемое для очистки всех зубов
  - 2) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
  - 3) способность пациента удалять весь налет с видимых поверхностей зубов
  - 4) ни один из перечисленных факторов
008. Причины острого воспаления в периодонте:
- 1) травма зуба
  - 2) проталкивание инфекции за верхушку зуба при эндодонических манипуляциях
  - 3) нарушение сроков нахождения мышьяковистой пасты в зубе
  - 4) все ответы правильные

009. При хроническом гранулематозном периодонтите на рентгенограмме:

- 1) очаг деструкции кости у верхушки корня имеет нечеткие контуры
- 2) очаг деструкции кости у верхушки корня имеет четкие контуры
- 3) периодонтальная щель у верхушки корня расширена, имеет четкие контуры
- 4) могут быть все названные изменения

010. Причиной развития периостита является:

- 1) ушиб мягких тканей лица
- 2) эпюлис альвеолярного отростка челюсти
- 3) обострение хронического периодонтита
- 4) перелом мышечного отростка нижней челюсти

011. В комплексное лечение острого периостита входит:

- 1) криотерапия
- 2) физиотерапия
- 3) химиотерапия
- 4) рентгенотерапия

012. Причиной развития острого одонтогенного остеомиелита челюстей является:

- 1) острый паротит
- 2) перелом челюсти
- 3) острый лимфаденит
- 4) обострение хронического периодонтита на фоне снижения реактивности организма

013. Причиной развития хронического одонтогенного остеомиелита челюстей является:

- 1) перелом челюсти
- 2) острый лимфаденит
- 3) снижение реактивности организма
- 4) наличие хронических очагов воспаления в челюсти

014. Одонтогенный остеомиелит это:

- 1) воспалительный процесс в костном мозге челюсти
- 2) воспалительный процесс в челюсти и окружающих ее мягких тканях
- 3) инфекционный, гнойно-некротический воспалительный процесс в челюсти
- 4) воспалительный процесс в окружающих челюсть мягких тканях

015. Больному с остеомиелитом челюсти в острой стадии необходимо провести:

- 1) шинирование подвижных зубов
- 2) вскрытие околочелюстных гнойных очагов и удаление причинного зуба
- 3) удаление причинного зуба
- 4) удаление всех подвижных зубов

016. Детям в возрасте 4 лет следует рекомендовать пользоваться зубными щетками из искусственного волокна

- 1) средней жесткости
- 2) мягкого
- 3) жесткого
- 4) очень мягкого

017. Под действием йода в зубном налете окрашиваются

- 1) микроорганизмы
- 2) эпителиальные клетки

- 3) производные углеводов
- 4) эмаль

018. Для детей 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- 1) зубной порошок
- 2) фторидсодержащие зубные пасты
- 3) гельные детские зубные пасты
- 4) солевые зубные пасты

019. Эндогенным методом фторпрофилактики является

- 1) покрытие зубов фторсодержащим лаком
- 2) фторирование питьевой воды
- 3) полоскания фторидсодержащими растворами
- 4) фторидсодержащие зубные пасты

020. Ежедневно помогают ребенку 3 лет очищать зубы от зубного налета

- 1) родители
- 2) ребенок
- 3) гигиенист
- 4) стоматолог

021. Полоскания полости рта растворами фторидов рекомендуется детям с возраста

- 1) 3 лет
- 2) 6 лет
- 3) 12 лет
- 4) 14 лет

022. Для ускорения очищения гнойной раны назначают:

- 1) УВЧ
- 2) массаж
- 3) электрофорез
- 4) гальванизацию

023. Реминерализующую терапию следует проводить при

- 1) среднем кариесе
- 2) кариесе в стадии пятна
- 3) тетрациклированных зубах
- 4) флюорозе

024. Наиболее характерный клинический симптом при кариесе разных стадий - боль

- 1) самопроизвольная
- 2) сохраняющаяся после устранения раздражителя
- 3) только в присутствии раздражителя
- 4) ночная

025. В комплекс лечения фурункулеза челюстно-лицевой области входит терапия:

- 1) лучевая
- 2) седативная
- 3) мануальная
- 4) антибактериальная

026. Полость при среднем кариесе локализуется в пределах

- 1) эмали
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали, дентина и преддентина
- 4) пульповой камеры

027. При среднем кариесе перкуссия зуба

- 1) болезненна
- 2) безболезненна
- 3) положительная
- 4) разная

028. Основные функции лимфатических узлов:

- 1) синтез тромбоцитов
- 2) сбор и транспортировка лимфы
- 3) фиксация и нейтрализация микробов и токсинов
- 4) образование лимфы

029. Верхнечелюстная пазуха сообщается с полостью носа через соустье, расположенное в носовом ходу:

- 1) верхнем
- 2) среднем
- 3) нижнем
- 4) во всех

030. Основным симптомом перелома верхней челюсти является

- 1) головная боль
- 2) носовое кровотечение
- 3) патологическая подвижность нижней челюсти
- 4) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

031. Доступ для репозиции скуловой кости крючком Лимберга

- 1) внеротовой
- 2) внутриротовой
- 3) одновременно внеротовой и внутриротовой
- 4) может быть как внеротовой так внутриротовой

032. Сочетанной травмой называется

- 1) повреждение несколькими травмирующими факторами
- 2) повреждение нескольких анатомических областей тела
- 3) одновременное повреждение несколькими травмирующими факторами нескольких анатомических областей тела
- 4) двусторонний перелом челюсти

033. Основные жалобы при переломе нижней челюсти

- 1) боль, сухость во рту, кровоподтеки
- 2) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 3) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- 4) «щелканье» в суставе

034. Для репозиции скуловой кости при ее переломе применяют
- 1) шпатель
  - 2) распатор
  - 3) зажим Кохера
  - 4) крючок Лимберга
035. Ортопедические методы иммобилизации переломов верхней челюсти
- 1) дуга Энгля
  - 2) остеосинтез
  - 3) аппарат Рудько
  - 4) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой
036. Первичная хирургическая обработка ран лица проводится с момента ранения в течение
- 1) первого часа
  - 2) 8-12 часов
  - 3) 24 часов
  - 4) 48 часов
037. Обязательным мероприятием при проведении первичной хирургической обработки ран лица является введение
- 1) гамма-глобулина
  - 2) антирабической сыворотки
  - 3) противостолбнячной сыворотки
  - 4) десенсебилизирующих средств
038. Комбинированной травмой называется
- 1) повреждение несколькими травмирующими факторами
  - 2) повреждение нескольких анатомических областей тела
  - 3) одновременное повреждение несколькими травмирующими факторами нескольких анатомических областей тела
  - 4) двусторонний перелом челюсти
039. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерна деструкция костной ткани
- 1) в виде «тающего сахара»
  - 2) с нечеткими границами в области образования
  - 3) в виде нескольких полостей с четкими контурами
  - 4) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов
040. Для уточнения диагноза рака языка дополнительно проводится
- 1) биопсия
  - 2) томография
  - 3) ангиография
  - 4) лапароскопия
041. Распространенность опухоли, ее метастазирование наиболее точно оценивает классификация
- 1) TNM
  - 2) клиническая
  - 3) пятибалльная
  - 4) онкологического центра
042. Рак нижней губы дифференцируют
- 1) с сифилисом

- 2) с актиномикозом
- 3) с ретенционной кистой
- 4) с glandулярным хейлитом

043. Основным методом лечения гигантоклеточной опухоли больших размеров является

- 1) химиотерапия
- 2) блок-резекция челюсти
- 3) выскабливание опухоли
- 4) декомпрессионная цистотомия

044. Рак языка метастазирует

- 1) лимфогенно
- 2) гематогенно
- 3) контактно
- 4) лимфогенно и гематогенно

045. Основным методом лечения амелобластомы является

- 1) цистэктомия
- 2) химиотерапия
- 3) лучевая терапия
- 4) резекция челюсти

046. Под онкологической настороженностью понимают знание злокачественных новообразований

- 1) ранних симптомов
- 2) препаратов для лечения
- 3) профессиональных вредностей
- 4) допустимых доз лучевой терапии

047. При подозрении на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области больного необходимо направить:

- 1) к районному онкологу
- 2) к специалисту-радиологу
- 3) к участковому терапевту
- 4) к хирургу-стоматологу

048. Саркомы развиваются из

- 1) эпителия
- 2) железистой ткани
- 3) соединительной ткани
- 4) любой ткани

049. К дополнительным методам исследования, проводимым для уточнения диагноза «злокачественное новообразование челюстно-лицевой области» относится

- 1) физикальный
- 2) биохимический
- 3) гистологический
- 4) ангиографический

050. Преимущественный путь метастазирования сарком

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный
- 3) контактный
- 4) любой

## ВАРИАНТ 5

001. Наркоз, используемый при длительных и травматичных операциях

- 1) масочный
- 2) внутривенный
- 3) электронаркоз
- 4) эндотрахеальный

002. Пасты, рекомендуемые для профилактики кариеса

- 1) солевые
- 2) фторидсодержащие
- 3) отбеливающие
- 4) с экстрактами лекарственных растений

003. Анафилактический шок – это

- 1) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса
- 2) наиболее тяжелая аллергическая реакция на антиген
- 3) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
- 4) асфиксия

004. Ключовидными щипцами со сходящимися щечками удаляют зубы нижней челюсти

- 1) резцы
- 2) моляры
- 3) зубы мудрости
- 4) корни зубов

005. К отдаленным осложнениям местного характера после операции удаления зуба относят

- 1) анурез
- 2) миозит
- 3) коллапс
- 4) остеомиелит

006. При каких сопутствующих заболеваниях удаление зубов проводится только в условиях стационара:

- 1) тиреотоксикоз
- 2) аллергическая реакция на сульфаниламиды
- 3) хронический гепатит
- 4) гемофилия, тромбоцитопения

007. Для оценки техники чистки зубов пациентом наиболее важно

- 1) время, требуемое для очистки всех зубов
- 2) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- 3) способность пациента удалять весь налет с видимых поверхностей зубов
- 4) ни один из наванных факторов

008. Какая форма хронического периодонтита приводит к образованию свищевых ходов:

- 1) фиброзная
- 2) гранулематозная
- 3) гранулирующая
- 4) все

009. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы

- 1) 1-1,5 рядом стоящих
- 2) 2-2,5 рядом стоящих
- 3) одного сегмента
- 4) двух сегментов

010. Если причиной периостита является многокорневой зуб, его следует:

- 1) удалить
- 2) запломбировать канал до вскрытия периостита
- 3) запломбировать резорцинформалиновой пастой
- 4) раскрыть полость зуба перед вскрытием периостита

011. Пути распространения инфекции из периодонтита в надкостницу:

- 1) по каналам остеонов
- 2) по расширенным костномозговым пространствам в стенке лунки
- 3) через узору в стенки лунки
- 4) все ответы правильные

012. Клиническая картина острого одонтогенного остеомиелита челюсти заключается:

- 1) в подвижности всех зубов челюсти
- 2) в болях в зубах, недомогании, свищевых ходах на коже
- 3) в ознобах, повышении температуры до 40С, симптоме Венсана, подвижности зубов
- 4) в острых пульсирующих болях в зубе, головной боли, положительном симптоме нагрузки

013. Детям в возрасте 4 лет следует рекомендовать пользоваться зубными щетками из искусственного волокна

- 1) средней жесткости
- 2) мягкого
- 3) жесткого
- 4) очень мягкого

014. Секвестральная "коробка" это:

- 1) грануляционная ткань по периферии секвестра
- 2) новообразования костной ткани в окружности остеомиелитического очага
- 3) полости в кости, где находятся секвестры
- 4) секестр

015. Под действием йода в зубном налете окрашиваются

- 1) микроорганизмы
- 2) эпителиальные клетки
- 3) производные углеводов
- 4) эмаль

016. Для детей 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- 1) зубной порошок
- 2) фторидсодержащие зубные пасты
- 3) гельные детские зубные пасты
- 4) солевые зубные пасты

017. Экзогенным методом фторпрофилактики является

- 1) фторирование молока
- 1) фторирование питьевой воды

- 2) покрытие зубов фторсодержащим лаком
- 3) использование фторидсодержащих таблеток

018. Ежедневно помогают ребенку 3 лет очищать зубы от зубного налета

- 1) родители
- 2) ребенок
- 3) гигиенист
- 4) воспитатель детского сада

019. Реминерализующую терапию следует проводить при

- 1) среднем кариесе
- 2) кариесе в стадии пятна
- 3) тетрациклированных зубах
- 4) флюорозе

020. Наиболее характерный клинический симптом при кариесе разных стадий - боль

- 1) самопроизвольная
- 2) сохраняющаяся после устранения раздражителя
- 3) только в присутствии раздражителя
- 4) ночная

021. Полость при поверхностном кариесе локализуется в пределах

- 1) эмали
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали, дентина и преддентина
- 4) пульповой камеры

022. Для витального окрашивания эмали зубов используют

- 1) эритрозин
- 2) фуксин
- 3) метиленовый синий
- 4) раствор Шиллера – Писарева

023. Глубокий кариес дифференцируют с

- 1) средним кариесом
- 2) хроническим пульпитом
- 3) хроническим периодонтитом
- 4) флюорозом

024. Основное лечение флегмон дна полости рта предполагает:

- 1) широкое вскрытие воспалительного очага+ антибактериальная терапия
- 2) блокада в области воспалительного очага
- 3) физиотерапевтические процедуры
- 4) санация полости рта

025. Возникновению фурункула может предшествовать:

- 1) загрязнение кожи лица
- 2) выдавливание угрей
- 3) заболевание кожи (экзема, сикоз)
- 4) все ответы правильные

026. При глубоком кариесе перкуссия зуба

- 1) болезненна
- 2) безболезненна
- 3) положительная
- 4) любая

027. Реминерализующая терапия предполагает поступление в очаг деминерализации веществ

- 1) минеральных
- 2) органических
- 3) минеральных и органических
- 4) горячих

028. При абсцессе нижней губы развивается воспаление в лимфатических узлах:

- 1) заглоточных
- 2) околоушных
- 3) поднижнечелюстных
- 4) подбородочных

029. Для создания оттока из верхнечелюстной пазухи при остром гайморите проводится:

- 1) радикальная гайморотомия
- 2) анемизация слизистой оболочки полости носа
- 3) пункция в/ч пазухи со стороны полости носа
- 4) пункция в/ч пазухи со стороны полости рта

030. При эпидемическом паротите поражаются слюнные железы:

- 1) малые
- 2) околоушные
- 3) подъязычные
- 4) поднижнечелюстные

031. Сочетанной травмой называется

- 1) повреждение несколькими травмирующими факторами
- 2) повреждение нескольких анатомических областей тела
- 3) повреждение несколькими травмирующими факторами нескольких анатомических областей тела
- 4) двусторонний перелом челюсти

032. Основным симптомом перелома верхней челюсти является

- 1) головная боль
- 2) носовое кровотечение
- 3) патологическая подвижность нижней челюсти
- 4) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

033. Ортопедические методы иммобилизации переломов верхней челюсти

- 1) дуга Энгля
- 2) остеосинтез
- 3) аппарат Рудько
- 4) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

034. Основные жалобы при переломе нижней челюсти

- 1) боль, сухость во рту, кровоподтеки
- 2) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 3) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха

4) «щелканье» в суставе

035. Доступ для репозиции скуловой кости крючком Лимберга

- 1) внеротовой
- 2) внутриротовой
- 3) как внеротовой так и внутриротовой
- 4) одновременно внеротовой и внутриротовой

036. Обязательным мероприятием при проведении первичной хирургической обработки ран лица является введение

- 1) гамма-глобулина
- 2) антирабической сыворотки
- 3) противостолбнячной сыворотки
- 4) десенсебилизирующая терапия

037. Позднее осложнение воспалительного характера при переломах челюстей

- 1) периостит
- 2) фурункулез
- 3) рожистое воспаление
- 4) травматический остеомиелит

038. Хирургическо-ортопедические методы иммобилизации переломов верхней челюсти

- 1) дуга Энгля
- 2) остеосинтез
- 3) метод Адамса
- 4) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

039. Асфиксия от закупорки дыхательной трубки инородным телом

- 1) клапанная
- 2) стенотическая
- 3) обтурационная
- 4) аспирационная

040. Основной метод лечения рака нижней губы I стадии

- 1) физиотерапия
- 2) химиотерапия
- 3) хирургический
- 4) лучевая терапия

041. Пульсация определяется при гемангиоме челюстно-лицевой области типа

- 1) кавернозной
- 2) капиллярной
- 3) артериальной
- 4) всех

042. Основным методом лечения гигантоклеточной опухоли больших размеров является

- 1) химиотерапия
- 2) блок-резекция челюсти
- 3) выскабливание опухоли
- 4) декомпрессионная цистотомия

043. Рак языка метастазирует

- 1) лимфогенно
- 2) гематогенно
- 3) контактно
- 4) лимфогенно и гематогенно

044. Для уточнения диагноза рака языка дополнительно проводится

- 1) биопсия
- 2) томография
- 3) ангиография
- 4) лапароскопия

045. Ранулой называется

- 1) киста околоушной слюнной железы
- 2) киста подъязычной слюнной железы
- 3) опухоль подъязычной слюнной железы
- 4) киста поднижнечелюстной слюнной железы

046. Под онкологической настороженностью понимают знание:

- 1) профессиональных вредностей
- 2) допустимых доз лучевой терапии
- 3) поздних симптомов злокачественных новообразований
- 4) ранних симптомов новообразований

047. Распространенность опухоли, ее метастазирование наиболее точно оценивает классификация:

- 1) TNM
- 2) клиническая
- 3) пятибальная
- 4) онкологического центра

048. Рак нижней губы дифференцируют

- 1) с сифилисом
- 2) с актиномикозом
- 3) с ретенционной кистой
- 4) с glandулярным хейлитом

049. Саркомы развиваются из

- 1) эпителия
- 2) железистой ткани
- 3) соединительной ткани
- 4) всех видов тканей

050. Основным методом лечения амелобластомы является

- 1) цистэктомия
- 2) химиотерапия
- 3) лучевая терапия
- 4) резекция челюсти

## КОМПЛЕКТ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

### задачи по разделу: «Профилактика стоматологических заболеваний, болезни зубов» 3-1.

#### **Задача 1.1.**

Пациентка, 28 лет, обратилась к стоматологу для снятия зубных отложений.

Проведена профессиональная гигиена полости рта.

1. Какие индивидуальные средства для ухода за полостью рта можно рекомендовать ей для дальнейшего использования?

#### **Задача 1.2.**

Какие мероприятия, направленные на профилактику кариеса можно использовать в регионе с пониженным содержанием фтора в питьевой воде?

#### **Задача 1.3.**

Какие мероприятия можно использовать для профилактики кариеса в регионе с повышенным содержанием фтора в питьевой воде.

#### **Задача 1.4.**

Пациентка обращается к стоматологу на консультацию по поводу выбора зубной щетки для себя и ребенка 2,5 лет.

#### **Задача 1.5.**

Дайте консультацию пациентам по вопросам гигиены полости рта в течении дня.

#### **Задача 1.6.**

У ребенка 7 лет на зубах 3.6 , 4.6 в области фиссур появился светло-желтый налет. Что нужно порекомендовать.

#### **Задача 1.7.**

У ребенка смена прикуса. Какие зубные пасты можно рекомендовать.

#### **Задача 1.8.**

Пациент предъявляет жалобы на повышенную кровоточивость десен во время чистки зубов. Ваши рекомендации.

#### **Задача 1.9.**

Можно ли пользоваться жевательными резинками.

#### **Задача 1.10.**

Жалобы пациента на повышенную чувствительность зубов на холодную, горячую, кислую и д.р пищу. Ваши рекомендации.

#### **Задача 1.11**

Пациентка обратилась к стоматологу по поводу отбеливания зубов. Ваши рекомендации.

#### **Задача 1.12.**

Дайте рекомендации пациенту по поводу выбора зубной щетки и зубной пасты с повышенной чувствительностью зубов на температурные раздражители.

## 3-2.

### Задача 2.1.

Больная, 28 лет, обратилась с жалобами на периодически возникающую припухлость в области  $\underline{2}$ . Местно: отмечается незначительная болезненность при перкуссии  $\underline{2}$ , глубокая кариозная полость, при ЭОД зуб не реагирует. При рентгенологическом исследовании: канал корня  $\underline{2}$  не запломбирован, в области верхушки которого имеется разрежение костной ткани с четкими границами, размером 0,5x0,5 см.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие подготовительные мероприятия необходимо провести перед операцией?
3. Какая операция показана в данном случае и какова техника ее выполнения?

### Задача 2.2.

Больная, 40 лет, обратилась с просьбой сохранить  $\underline{6}$ , так как он является опорой мостовидного протеза от  $\underline{3}$  до  $\underline{6}$ . Местно: на слизистой оболочке на уровне медиального щечного корня имеется свищевой ход с гнойным отделяемым. При рентгенологическом исследовании  $\underline{6}$  определяются тени пломбировочного материала в небном и дистальном корнях на всем протяжении, у медиального щечного корня имеется такая же тень у устья канала, а в области верхушки этого корня отмечается разрежение костной ткани без четких границ, размером 0,3x0,2 см.

1. Поставьте диагноз.
2. Каким хирургическим методом можно сохранить  $\underline{6}$ ?

### Задача 2.3.

Больная, 42 лет, обратилась с жалобами на наличие свищевого хода в области  $\underline{1}$ . Зуб ранее лечен, изменен в цвете. Местно: на уровне верхушки корня  $\underline{1}$  имеется свищевой ход с гнойным отделяемым. При рентгенологическом исследовании  $\underline{1}$  отмечается тень пломбировочного материала на протяжении 1/2 длины корня, у верхушки определяется разрежение костной ткани с четкими контурами, размером 0,4x0,5 см.

1. Поставьте диагноз.
  2. Возможно ли сохранение  $\underline{1}$ ?
- Выберите метод оперативного вмешательства и опишите технику его выполнения.

### Задача 2.4.

Больному необходимо удалить 23 и 24 зубы по поводу хронического периодонтита.

1. Какие способы местного обезболивания Вы используете?

### Задача 2.5.

Пациентке, 20 лет, предстоит удаление ретенированного и дистопированного 48 зуба. Сопутствующая патология отсутствует.

1. Какое обезболивание Вы используете для данного вмешательства?

### Задача 2.6.

Больная, 72 лет, обратилась с жалобами на наличие корней 45, 44 и 43 зубов. Больная готовится к протезированию. Местно: 45, 44 зубы - коронковая часть разрушена полностью, частично покрыта слизистой оболочкой, у 43 зуба 1/3 коронковой части сохранена. Остальные зубы на нижней челюсти отсутствуют. При рентгенологическом исследовании 45, 44 и 43 зубов - периодонтальная щель 45, 44 зубов расширена, 43 зуба - без особенностей.

1. Поставьте диагноз, составьте план лечения.

### Задача 2.7.

Больная, 46 лет, обратилась с жалобами на подвижность 42, 41, 31 и 32 зубов. Неоднократно лечилась у пародонтолога. Местно: 42, 41, 31 и 32 зубы подвижность III степени. При пальпации из карманов 42, 41, 31 и 32 зубов гнойное отделяемое. При рентгенологическом исследовании 42, 41, 31 и 32 зубов определяется атрофия костной ткани на 2/3 длины корней.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите план лечения.

#### **Задача 2.8.**

Больная, 22 лет, обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта, периодически возникающую припухлость и боль в области 38 зуба. Неприятный запах изо рта. Слизистая оболочка в области Г8 незначительно гиперемирована, отечна. Г8 прорезался дистальными буграми. При рентгенологическом исследовании определяется горизонтальное расположение 38 зуба.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите показания к удалению 38 зуба и составьте план лечения.

#### **Задача 2.9.**

Больной, 40 лет, обратился с целью санации полости рта. Больной страдает гемофилией. Местно: коронковая часть 26 зуба разрушена, корни разделены. Зуб ранее лечен.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите показания к удалению и составьте план лечения.

#### **Задача 2.10.**

Больной, 54 лет, поступил с жалобами на боли и припухлость со стороны неба в области 26 зуба. Три месяца назад перенес инфаркт миокарда. Местно: коронковая часть 26 зуба разрушена, слизистая оболочка неба гиперемирована, отечна, определяется участок флюктуации, пальпация неба резко болезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

#### **Задача 2.11.**

Больная, 23 лет, беременность - 24 недели, обратилась с целью санации полости рта. Местно: коронковые части 36 и 46 зубы разрушены, корни 36 и 46 зубов разделены, перкуссия незначительно болезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите ряд дополнительных мероприятий, необходимых при удалении зубов у беременных женщин, и сроки его проведения.

#### **Задача 2.12.**

Больная, 56 лет, обратилась с просьбой удалить 54<sub>1</sub>, который ранее лечен. Местно: коронковые части 54<sub>1</sub> частично разрушены, розового цвета. При рентгенологическом исследовании у верхушек корней 54<sub>1</sub> определяется разрежение костной ткани с нечеткими контурами, в каналах имеется тень пломбировочного материала на 2/3 длины корней.

1. Поставьте диагноз.
2. Какими щипцами удаляют 54<sub>1</sub>?
3. Какова последовательность удаления 54<sub>1</sub>?

#### **Задача 2.13.**

Больная, 48 лет, обратилась с просьбой удалить корни 37 зуба с целью подготовки полости рта к протезированию. Во время проведения анестезии у больной появилась слабость, головокружение, потемнение в глазах. Пульс учащен и слабый.

1. Поставьте диагноз.

2. Определите причины подобного состояния?
3. Действия врача в данной ситуации?

**Задача 2.14.**

Больной, 42 лет, удален зуб, обильное кровотечение.

1. Каковы причины местного кровотечения?
2. Каковы могут быть причины общего характера? Тактика врача в данной ситуации.

**Задача 2.15.**

Больная, 48 лет, обратилась с жалобами на наличие разрушенного 27 зуба, (заложенность носа, тяжесть при наклоне головы в области верхнечелюстной пазухи слева. Местно: имеется разрушенная коронковая часть 27 зуба. При рентгенологическом исследовании 27 зуба определяется разрежение костной ткани с четкими контурами у верхушки дистального щечного корня. Под инфильтрационной анестезией удалены корни 27 зуба, при ревизии лунки обнаружено сообщение с верхнечелюстной пазухой слева, из лунки отмечается обильное гнойное отделяемое.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие симптомы прободения верхнечелюстной пазухи? Как установить клинически наличие перфорации?
3. Тактика врача в данном случае?

## задачи по разделу: «Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области»

### 3-3.

#### Задача 3.1.

Больной, 37 лет, предъявляет жалобы на боли в области нижней челюсти справа и припухлость мягких тканей щечной области справа. Болен в течение трех дней. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,3°C. При осмотре определяется отек мягких тканей щечной области справа. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации с обеих сторон. В полости рта: коронковая часть 46 зуба частично разрушена, 46 зуб неподвижен. Перкуссия безболезненна. Переходная складка в области 46 и 47 зубов выбухает, гиперемирована, пальпация этой области резко болезненна, определяется флюктуация.

1. Обоснуйте и поставьте диагноз.
2. Наметьте план лечения.

#### Задача 3.2.

Больной, 37 лет, предъявляет жалобы на боли в области нижней челюсти слева и припухлость мягких тканей щечной области слева. Болен в течение 2 дней. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 38,3°C. При осмотре определяется отек мягких тканей щечной области слева. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации слева. В полости рта: коронковая часть 35 зуба частично разрушена, 35 зуб неподвижен. Перкуссия слабоболезненна. Переходная складка в области 35 и 36 зубов выбухает, гиперемирована, пальпация этой области резко болезненна, определяется флюктуация. На верхней челюсти коронковые части 14 и 15 зубов частично разрушены, перкуссия слабоболезненна. На альвеолярном отростке в области проекции верхушек корней 14 зуба имеется свищевой ход.

1. Обоснуйте и поставьте диагноз.
2. Наметьте план лечения.
3. Определите признаки, не характерные для данного заболевания.

#### Задача 3.3.

Больной, 35 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в области верхней челюсти слева, начавшиеся внезапно ночью и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,0°C. При поступлении: температура тела 39,5°C. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей щечной области слева. Левая глазная щель сужена за счет отека нижнего века. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с небной и вестибулярной сторон альвеолярного отростка верхней челюсти слева. Слизистая оболочка этой области отечна, гиперемирована, при пальпации резко болезненна, определяется участки флюктуации. Г4567 - II-III степени подвижности, их перкуссия резко болезненна.

1. Обоснуйте и поставьте диагноз.
2. Наметьте план лечения.

#### Задача 3.4.

Больной, 40 лет, обратился с жалобами на сильные боли в области нижней челюсти слева, начавшиеся внезапно ночью и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 38,8°C. При поступлении: температура тела 39,5°C. Состояние средней тяжести. Отек мягких тканей щечной области слева. Левая глазная щель сужена за счет отека нижнего века. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта: имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева. Слизистая этой области гиперемирована, при пальпации болезненна, определяются участки флюктуации. Г45 - II-III степени подвижности, их перкуссия резко болезненна, коронковые части Г45 частично разрушены. На слизистой оболочке

щечной области слева имеется новообразование на широком основании, бледно-розовой окраской, безболезненное, размером 1,5х1,5 см. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования.

1. Обоснуйте и поставьте диагноз.
2. Наметьте план лечения.
3. Определите признаки, не характерные для данного заболевания.

### **Задача 3.5.**

Больная, 22 лет, поступила с жалобами на резкие боли под языком, ограничение открывания рта за счет болезненности, затруднение при разговоре и пережевывании пищи. Перечисленные симптомы появились два дня назад, когда заболел 37 зуб. Боли носили постоянный характер, усиливались при накусывании. Симптомы нарастали. Отмечала подъем температуры тела до субфебрильных цифр. Объективно: в левой поднижнечелюстной области пальпируется увеличенный, резко болезненный, подвижный лимфатический узел. Открывание рта до 2,0 см, резко болезненно. Коронковая часть 37 зуба разрушена на 2/3, перкуссия слабо болезненна. Слизистая оболочка подъязычной области и челюстно-язычного желобка слева отечна, гиперемирована. В области челюстно-язычного желобка слева пальпируется резко болезненный инфильтрат. Движения языком не ограничены, болезненны. При рентгенологическом исследовании в области 37 зуба определяется разрежение костной ткани у верхушек корней и у бифуркации с нечеткими контурами, размером 0,3х0,3 см.

1. Поставьте диагноз.
2. Наметьте план лечения.
3. Укажите границы пораженной анатомической области.

### **Задача 3.6.**

Больной, 46 лет, обратился с жалобами на наличие разлитой, резко болезненной припухлости в подподбородочной области, ограниченное, болезненное открывание рта, общую слабость, повышение температуры тела до 37,5-38,0°C. Из анамнеза выявлено, что в течение полугода больной обращал внимание на наличие безболезненного опухолевидного образования, размером около 1,5х1,5 см в диаметре в подподбородочной области. После перенесенного неделю назад простудного заболевания новообразование стало увеличиваться, появилась болезненность. Постепенно сформировалась разлитая, резко болезненная припухлость. Обратиться к стоматологу по месту жительства. Направлен в стоматологический стационар, где поставлен диагноз: флегмона подподбородочной области.

1. На основании каких клинических симптомов поставлен такой диагноз?
2. Каких сведений не хватает для постановки достоверного диагноза?
3. Что могло послужить причиной развития флегмоны?
4. Составьте план лечения в зависимости от возможного полного диагноза?

### **Задача 3.7.**

Больному, 52 лет, две недели назад в поликлинике по месту жительства произведено удаление 31 и 41 зубов по поводу хронического пародонтита III-IV степеней. Больной также обратил внимание врача на припухлость в подподбородочной области. Поставлен диагноз: хронический лимфаденит. Лечение не проводилось. Неделю назад припухлость начала увеличиваться, появилась болезненность. Была назначена противовоспалительная терапия, однако улучшения не последовало. Симптомы нарастали. Направлен на консультацию и лечение в клинику хирургической стоматологии. При осмотре обнаружен резко болезненный инфильтрат в подподбородочной области. Лунки ранее удаленных 31 и 41 зубов заполнены организуемыми кровяными сгустками. Пальпация в этой области безболезненная. При рентгенологическом исследовании обнаружены участки резорбции костной ткани и костные карманы в области 36, 45 и 47 зубов. Также обнаружены ретенированные и дистопированные 38 и 48 зубы,

располагающиеся в области ветвей нижней челюсти справа и слева. Патологических изменений в области лунок удаленных 31 и 41 зубов не обнаружено.

1. Каких сведений не хватает для постановки диагноза?
2. Какие заболевания (патологические состояния) можно предположить?
3. Какова тактика лечения в зависимости от возможного диагноза?
4. Какие сведения являются несущественными для данного заболевания?

### **Задача 3.8.**

Больной, 24 лет, обратился в клинику с жалобами на умеренно-выраженные боли в области нижней челюсти справа в покое, которые резко усиливаются при попытке открыть рот, глотании. Открывание рта резко ограничено. Из анамнеза выявлено, что с момента начала прорезывания 48 зуба (около 6 лет) неоднократно развивался перикоронит. Трижды в поликлинике по месту жительства производилось рассечение нависающей слизистой оболочки над коронковой частью 48 зуба. Зуб сохранялся. Четыре дня назад после переохлаждения вновь возникло воспаление в области 48 зуба, однако боли усиливались, присоединилось ограничение открывания рта, боли при глотании. Объективно: температура тела - 37,8°C, в правой поднижнечелюстной области пальпируется увеличенный, резко болезненный, ограничено подвижный лимфатический узел. Открывание рта до 1,0 см, резко болезненное. После проведения анестезии по Егорову удалось полностью открыть рот. 48 зуб прорезывается передним щечным бугром. Слизистая оболочка над ним и в ретромолярной области резко гиперемирована, отечна, резко болезненна. Из-под нее выделяется гной. Слизистая оболочка крыловидно-челюстной складки справа гиперемирована, отечна, выбухает к центральной линии. При пальпации в области крыловидно-челюстного пространства пальпируется резко болезненный воспалительный инфильтрат. При рентгенологическом исследовании тела и ветви нижней челюсти справа отмечается тень 48 зуба, который ретенирован, дистопирован, со сформировавшимися корнями.

1. Поставьте диагноз, обоснуйте свое решение.
2. Составьте план лечения.
3. Опишите методику оперативного лечения.

### **Задача 3.9.**

Больной, 28 лет, жалуется на болезненную припухлость в области подбородка, общую слабость. Давность заболевания - второй день. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Температура тела 37,7°C. Полость рта санирована. Фронтальные зубы нижней челюсти клинически и рентгенологически интактны. В подбородочной области справа определяется участок резко гиперемированного болезненного инфильтрата, размером 1,0x1,5 см, в центре которого гнойная пустула в диаметре 0,1x0,1 см. Прилежащие ткани и нижняя губа отечны. Регионарные лимфатические узлы справа болезненны, увеличены, подвижны.

1. Поставьте диагноз, определите стадию заболевания.
2. Определите место лечения: а) стационар, б) поликлиника.

### **Задача 3.10.**

Больная, 52 лет, обратилась с жалобами на припухлость в лобной области справа, головную боль, общую слабость. Давность заболевания - пять дней. К врачу не обращалась, лечилась дома компрессами. В анамнезе - хронический холецистит. Температура тела 38,1°C. Полость рта не санирована. В лобной области справа определяется плотный конусовидный инфильтрат 1,5x2,0 см болезненный, кожа гиперемирована, в центре неглубокий свищевой ход 0,2x0,2 см, с неровными краями и гнойным отделяемым. Отек окружающих тканей и верхнего века правого глаза, глазная щель сужена.

1. Поставьте диагноз и определите стадию заболевания.
2. Составьте план лечения.

## задачи по разделу: «Травматические повреждения челюстно-лицевой области»

### 3-4.

#### Задача 4.1.

Больной, 28 лет, обратился в клинику с жалобами на ноющую боль, усиливающуюся при накусывании на верхние центральные зубы. Из анамнеза выяснено, что два дня назад был избит неизвестными. Сознания не терял, тошноты, рвоты не было. За медицинской помощью не обращался. Из перенесенных заболеваний указывает на простудные болезни. В настоящее время по общему статусу считает себя здоровым. При осмотре выявлен отек верхней и нижней губ. 11, 21 и 22 зубы подвижные в вестибулооральном направлении, вне прикуса. Имеется гиперемия и отечность десневых сосочков в области 11, 21 и 22 зубов. Рот открывается на 1,5-2,0 см. Остальные зубы интактны, в прикусе. При рентгенологическом исследовании целостность 11, 21 и 22 зубов сохранена, имеется незначительное расширение периодонтальной щели. Данных за перелом челюстных костей нет. Электровозбудимость пульпы 11, 21 и 22 зубов снижена.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.

#### Задача 4.2.

Больная, 27 лет, обратилась в клинику с жалобами на боль, усиливающуюся при накусывании и подвижность 11 зуба. Из анамнеза выяснено, что около 3 дней назад дома, споткнувшись, ударилась верхними зубами о твердый предмет. В связи с появившейся подвижностью зуба делала теплые содовые ванночки. Из перенесенных заболеваний указывает на болезнь Боткина. Местно определяется незначительная отечность верхней губы слева; 11 зуб - подвижность I-II степени; зуб в цвете не изменен, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка десневого края слегка гиперемирована, отечна, синюшна в области 11, 21 зубов. При рентгенологическом исследовании данных за перелом 11 зуба нет, периодонтальная щель в области 11 зуба расширена.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

#### Задача 4.3.

Больной, 30 лет, обратился с жалобами на выраженную припухлость в области левой половины лица и отсутствие чувствительности в подглазничной области слева. Из анамнеза выяснено, что около 3-х суток назад получил травму челюстно-лицевой области. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. За медицинской помощью не обращался. При осмотре определяется значительный отек мягких тканей в подглазничной области слева, имеется кровоизлияние в нижнее веко слева, парестезия кожи подглазничной области слева, ограничение открывания рта до 2,0 см, пальпаторно определяется симптом "ступеньки" по нижнеглазничному краю слева. Со стороны полости рта патологии не выявлено.

1. Проведите обоснование диагноза. Какое дополнительное исследование необходимо провести?
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.

#### Задача 4.4.

Больная, 22 лет, поступила в клинику челюстно-лицевой хирургии после автоаварии с жалобами на ссадины и боли в области левой половины лица, затрудненное открывание рта. Два дня назад была избита неизвестными лицами. Сознание не теряла, тошноты, рвоты не было. Из перенесенных заболеваний указывает на детские и частые простудные болезни, а также на перелом нижней челюсти слева около 8 месяцев назад. В настоящее время по общему статусу считает себя здоровой. При осмотре определяется отечность мягких тканей подглазничной области слева, при пальпации определяется уступ в области нижнеглазничного края, рот от

крывается на 2,0 см. В полости рта: прикус не нарушен, определяется симптом "ступеньки" в области скулоальвеолярного гребня слева, подвижности фрагментов нижней челюсти слева в области места бывшего перелома нет, 37 зуб отсутствует. Имеется утолщение кости по нижнечелюстному краю слева в проекции 3б, 37 зубов.

1. Проведите обоснование диагноза, каких сведений недостает для постановки диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.
4. Имеет ли значение для составления плана лечения предшествующий перелом нижней челюсти?

#### **Задача 4.5.**

В отделение был доставлен больной с травмой челюстно-лицевой области (транспортная травма). Больной в сознании. Из анамнеза выяснено, что в момент столкновения он ударился о спинку сиденья автомобиля. В момент удара сознание не терял, рвоты не было, тошноты также не отмечалось. Было кровотечение изо рта в течение 30 минут с момента травмы. При осмотре определяется отек верхней губы, на коже которой имеются мелкие ссадины. На красной кайме губ множество кровянистых корок. В полости рта смыкание зубов нарушено в центральном отделе. Определяется откол коронковой части 12 зуба на уровне шейки, пульпа 12 зуба обнажена, резко болезненна при зондировании.

1. Поставьте диагноз.
2. Наметьте план лечения.

#### **Задача 4.6.**

В клинику обратился больной с жалобами на отек верхней губы, боли в этой области, подвижность 21, 22 зубов, периодическое выделение крови со слюной, сильные боли при смыкании зубов в переднем отделе. Из анамнеза выяснено, что около 16 часов назад подучил удар тупым предметом в область губ. В момент удара кратковременно терял сознание. Рвоты и тошноты не было. За помощью не обращался. При осмотре верхняя губа отечна, на слизистой верхней губы с вестибулярной стороны имеется множество мелких ушибов. Смыкание зубов нарушено в связи с отклонением 21 зуба в небную сторону. Вертикальная и горизонтальная перкуссия 21, 22 зубов резко болезненна. Указанные зубы подвижны. На альвеолярном отростке верхней челюсти вдоль проекции этой области определяются разрывы слизистой оболочки. На рентгенограмме неравномерное резкое расширение периодонтальной щели у 21, 22 зубов.

1. Поставьте диагноз.
2. Наметьте план лечения.

### 3-5.

#### Задача 5.1.

Больной, 30 лет, обратился с жалобами на головную боль, невозможность сомкнуть челюсти, нарушение речи, приема пищи. Из анамнеза выяснено, что около 20 часов назад был избит неизвестными около своего дома. Терял ли сознание не помнит, потому что был в состоянии алкогольного опьянения, самостоятельно добрался домой. Из перенесенных заболеваний отмечает простудные болезни, перелом левой голени, правого предплечья во время активного занятия спортом. В настоящее время по общему статусу считает себя здоровым. При осмотре определяется значительная отечность среднего отдела лица с кровоизлияниями в области век и конъюнктивы, выделение кровянистого отделяемого из носа с обеих сторон, больной отмечает боль в области подглазничного отверстия справа и анестезию подглазничной области. При пальпации костей лица определяется патологическая подвижность верхней челюсти, сопровождающаяся резкой болезненностью. Определяются симптомы "ступеньки" в области спинки носа и нижнеглазничных краев с обеих сторон. В этих же местах определяется патологическая подвижность. В полости рта отмечается нарушение окклюзии зубов, зубы верхней челюсти смещены несколько кзади, открытый прикус.

1. Проведите обоснование диагноза, каких сведений недостает для постановки диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.

#### Задача 5.2.

Больная, 20 лет, доставлена в клинику челюстно-лицевой хирургии после автоаварии с жалобами на сильную головную боль, припухлость и ссадины на лице. Во время получения травмы сознание не теряла. Из перенесенных заболеваний указывает на частые простудные болезни. При осмотре определяется отек мягких тканей в области носа и подглазничных областей; при пальпации в данных областях имеется болезненность, больше в проекции подглазничного отверстия слева. Прикус нарушен, по типу открытого.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные сведения и клинические данные необходимы для постановки окончательного диагноза и составления плана лечения?
3. Какие обследования необходимо провести для этой цели?

#### Задача 5.3.

Больной, 28 лет, обратился в дежурную клинику с жалобами на боль и отек в подбородочном отделе нижней челюсти, из анамнеза выяснено, что около 3-х суток назад получил удар в область нижней челюсти. Сознания не терял, тошноты, рвоты не было. За медицинской помощью не обращался. Нарастающий отек в области подбородка и имеющаяся болезненность в области передних нижних зубов заставили больного обратиться за помощью. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции и простудные заболевания, а также на то, что за 8 месяцев до последней травмы был перелом скуловой кости слева. При осмотре определяется гематома в области подбородка, нарушения целостности мягких тканей и слизистой оболочки нижней губы не выявлено. Имеется нарушение прикуса вследствие незначительного смещения фрагментов во фронтальном отделе между 11 и 21 зубами. Определяется патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти, сопровождающаяся значительной болезненностью. При рентгенологическом исследовании определяется нарушение целостности костной ткани нижней челюсти - линия перелома между центральными резцами нижней челюсти, переходящая к нижнему краю, отклоняясь от средней линии вправо и заканчивается в области правого резца. Подвижности костных фрагментов на месте бывшего перелома скуловой кости слева нет, при рентгенологическом исследовании этой области определяется утолщение костной ткани, полная консолидация.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Имеет ли значение для составления плана лечения предшествующий перелом скуловой кости?

**Задача 5.4.**

В клинику обратился больной, 34 лет, с жалобами на боль во фронтальном отделе нижней челюсти и неполное смыкание зубов, обуславливающие затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: был избит неизвестными двое суток назад, находился в состоянии алкогольного опьянения. Указать точно, терял ли сознание не может, тошноты, рвоты в дальнейшем не было. Из перенесенных заболеваний отмечает болезнь Боткина, которую перенес 10 лет назад, периодически болеет простудными заболеваниями. В настоящее время по общему статусу считает себя здоровым. Повреждений со стороны мягких тканей челюстно-лицевой области нет. Открывание рта до 2,0 см. Имеется значительное нарушение прикуса вследствие смещения фрагментов нижней челюсти во фронтальном отделе не только в вертикальной, но и в горизонтальной плоскостях. Произошло так называемое "наползание" фрагментов друг на друга. Линия перелома располагается между центральным и боковым резцом справа. Средняя линия смещена в сторону перелома. При рентгенологическом исследовании нижней челюсти определяется нарушение целостности костной ткани - линия перелома располагается косо в направлении от наружной компактной пластинки к язычной, при чем на внутренней поверхности отстоит дальше от средней линии, чем на наружной поверхности. Переломов со стороны других отделов нижней челюсти не выявлено.

1. Проведите обоснование диагноза и объясните механизм смещения фрагментов.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.

**Задача 5.5.**

В клинику обратилась больная, 42 лет, с жалобами на боль в области нижней челюсти слева в месте приложения удара. Из анамнеза выяснено, что была избита ночью. Сознания не теряла, тошноты, рвоты не было. При местном осмотре: имеется небольшая отечность мягких тканей соответственно телу нижней челюсти слева. Открывание рта ограничено до 1,8 см. Линия перелома располагается между 35 и 37 зубами. Большой фрагмент в переднем отделе смещен книзу и в сторону перелома. Малый фрагмент смещен вверх, кпереди и в язычную сторону. Средняя линия (между центральными резцами) смещена в сторону перелома, фрагменты зашли друг на друга, имеется сужение зубной дуги, нарушение прикуса почти на всем протяжении.

1. Поставьте предварительный диагноз, объясните механизм смещения фрагментов.
2. Какие дополнительные сведения и клинические данные необходимы для постановки окончательного диагноза и составления плана лечения?

**Задача 5.6.**

Больная, 24 лет, обратилась в челюстно-лицевую клинику на третьи сутки после травмы. Травму получила, ударившись правой половиной лица поскользнувшись на льду. Сознание не теряла, тошноты, рвоты не было. Из анамнеза выяснено, что 9 месяцев назад был перелом нижней челюсти слева. При осмотре определяется отечность мягких тканей в околоушно-жевательной области справа, рот открывается на 1,5 см. Отмечается патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти справа. Малый фрагмент смещен внутрь, вверх и кпереди. Имеется разобщение прикуса в области жевательных зубов, расположенных на большом фрагменте нижней челюсти справа.

1. Поставьте предварительный диагноз.
1. Какие дополнительные сведения необходимы для постановки окончательного диагноза и составления плана лечения?
2. Имеет ли значение для составления плана лечения предшествующий перелом нижней челюсти?

### **Задача 5.7.**

Больной, 23 лет, обратился в клинику с жалобами на болезненность и припухлость в области нижней челюсти слева, неприятный запах изо рта. Из анамнеза выяснено, что месяц назад лечился в стационаре по поводу перелома в области угла нижней челюсти справа, через три недели были сняты бимаксиллярные шины, выписан на работу. После сильного переохлаждения отметил припухлость и болезненность в подчелюстной области слева, общую слабость, лечился дома компрессами, припухлость уменьшилась, но боли в области челюсти не проходили, появился неприятный запах изо рта. При местном осмотре конфигурация лица изменена за счет инфильтрации в области угла нижней челюсти слева, пальпация несколько болезненна. В полости рта: отмечается инфильтрация и гиперемия слизистой оболочки в области альвеолярного отростка нижней челюсти в проекции второго и третьего моляра слева, имеется свищевой ход с гнойным отделяемым. При рентгенологическом исследовании в области угла нижней челюсти определяется консолидированный перелом, по краю нижней челюсти расположена тень свободнолежащего секвестра, диаметром 0,8 см. В области тела нижней челюсти справа в зоне предшествующего перелома, патологических изменений не выявлено.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Какая показана операция?

### **Задача 5.8.**

Больной, 45 лет, обратился в клинику с жалобами на наличие рубцовой деформации скуловой и инфраорбитальной области, затруднение носового дыхания, чувство тяжести и боли в подглазничной области справа, гнойное отделяемое из носа, приступообразные самопроизвольные боли в области первого верхнего правого моляра. Из анамнеза выяснено, что полтора месяца назад получил травму лица во время автокатастрофы, первичную хирургическую обработку и репозицию фрагментов проводили в стационаре, отмечает осложненное течение послеоперационного периода, был вскрыт абсcess подглазничной области. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции, простудные заболевания, по общему статусу в настоящее время практически здоров. При осмотре: конфигурация лица изменена за счет припухлости в подглазничной области справа, отмечается наличие рубцовой деформации подглазничной и скуловой областей справа. Пальпация слабо болезненна. В полости рта: 16 зуб - имеется пломба на жевательной поверхности, при исследовании зондом пломба удалена, зондирование полости резко болезненно, перкуссия безболезненна. При рентгенологическом исследовании отмечается значительное понижение прозрачности верхнечелюстной пазухи справа, в периапикальных тканях в области шестого верхнего зуба справа патологических изменений нет.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Какая показана операция?
4. Имеет ли значение для составления плана лечения состояние 16 зуба?

## задачи по разделу: «Онкологические заболевания челюстно-лицевой области»

### 3-6.

#### Задача 6.1.

Больная, 72 лет, обратилась с жалобами на невозможность носить полный съемный протез нижней челюсти из-за новообразования на нижней челюсти слева. В области альвеолярного отростка нижней челюсти слева определяется новообразование, напоминающее складки слизистой оболочки полости рта, на широком основании, слизистая оболочка этой области гиперемирована, отечна. Полный съемный протез на нижнюю челюсть изготовлен 10 лет назад.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

#### Задача 6.2.

Больной, 50 лет, обратился с жалобами на наличие новообразования в области нижней челюсти справа, появившееся 5 лет назад, которое медленно увеличивается в размере, безболезненное. На нижней челюсти справа отмечается новообразование, размером 8,0x2,0 см. Кожные покровы над ним в цвете не изменены, подвижны. Пальпация новообразования безболезненная, местами имеет плотную, консистенцию. Полость рта санирована. Зубы на нижней челюсти справа интактны. Чувствительность нижней губы не изменена. Регионарные лимфатические узлы не увеличены в размере, безболезненные. При рентгенологическом обследовании определяется разрежение участка костной ткани в области тела нижней челюсти справа с четкими границами, напоминающее поликистозное образование.

1. Поставьте предварительный диагноз и проведите его обоснование.
2. Наметьте план дальнейшего обследования и лечения.
3. Как правильно собрать анамнез у стоматологического больного, имеющего новообразование?

#### Задача 6.3.

Больная, 25 лет, обратилась в районную поликлинику с жалобами на наличие припухлости в левой околоушно-жевательной области. При наклоне головы вниз определяется "симптом наполнения" в левой околоушно-жевательной области. В полости рта слизистая оболочка этой области и кожа снаружи в цвете не изменены.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо провести для его обоснования?
3. Составьте план лечения.
4. Место лечения данной группы больных

#### Задача 6.4.

Больная, 35 лет, жалуется на наличие плотного образования в области тела нижней челюсти справа, безболезненное, медленно увеличивающееся в размерах. Пальпаторно определяется новообразование в области тела нижней челюсти справа, эластичной консистенции, 47, 46, 45 зубы подвижны. При цитологическом обследовании обнаружены клетки, сходные с остеобластами и остеоцитами. Полость рта не санирована, имеется большое количество кариозных полостей.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз и составьте план лечения.
3. Определите признаки, не характерные для данного заболевания.

#### Задача 6.5.

Больная, 27 лет, обратилась с жалобами на наличие новообразования слизистой оболочки в области 36 и 37 зубов, затрудненное открывание рта, определяется болезненность во время приема пищи. На уровне 36 и 37 зубов имеется новообразование в области слизистой оболочки, бледно-розового цвета, бугристой формы, размером 1,5x1,0 см, 37 зуб покрыт одиночной металлической коронкой.

1. Поставьте предварительный диагноз.

1. Какие дополнительные обследования необходимы для постановки диагноза?

2. Какое лечение необходимо провести для этой цели?

#### **Задача 6.6.**

Больная, 23 лет, обратилась с жалобами на наличие новообразования слизистой оболочки в области 44 и 45 зубов. Отмечает, что ранее уже проводилось оперативное вмешательство по поводу этого новообразования. В области 44 и 45 зубов на слизистой оболочке имеется новообразование округлой формы, бледно-розового цвета, безболезненное при пальпации.

1. Поставьте диагноз.

2. Какие дополнительные методы обследования необходимы для постановки диагноза?

3. Составьте план лечения.

#### **Задача 6.7.**

Больной, 32 лет, обратился с жалобами на наличие образования на языке. Ранее за медицинской помощью не обращался. Внешний вид больного без особенностей, поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены. На боковой поверхности языка справа ближе к его основанию определяется округлое образование.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какое заболевание или патологическое состояние Вы можете предположить?

3. Какие дополнительные сведения и клинические данные необходимы, чтобы поставить окончательный диагноз и составить план лечения?

#### **Задача 6.8.**

Больной, 62 лет, пользуется съемными протезами на верхней челюсти с 45 лет. Последний полный съемный протез был изготовлен год назад. В течение последних трех месяцев больной стал отмечать болезненность по заднему краю протеза и ухудшение его фиксации. Прекратив пользоваться протезом, больной почувствовал уменьшение болей, но через некоторое время, попробовав одеть протез, он не смог это сделать из-за появившегося возвышения на границе твердого и мягкого неба слева. После обращения в клинику больному было проведено вскрытие образования, отделяемого не получено. После остановки кровотечения наложением тампона с перекисью водорода, больной был отпущен домой. В течение последующих 2-х недель рана не заживала, а увеличивалась в размере. Больной был направлен на консультацию и дальнейшее лечение в специализированное учреждение, где была диагностирована аденокистозная карцинома на границе твердого и мягкого неба слева.

1. В чем заключается грубейшая ошибка врача поликлиники?

#### **Задача 6.9.**

Больная, 30 лет, проживает в сельской местности. Обратилась в клинику по поводу деформации альвеолярного отростка в переднем отделе верхней челюсти, которое появилось и постепенно увеличивалось в размере в течение 8-ми месяцев. Признаки воспаления и температуры тела не отмечались. Фронтальные зубы верхней челюсти стали подвижными. Боль и интенсивное увеличение образования отмечается в течение последнего месяца. Верхняя губа и концевой отдел носа резко приподняты вверх. Образование от 14 до 24 зубов с вестибулярной поверхности верхней челюсти, слегка бугристое и болезненное при пальпации. При рентгенологическом исследовании определяется участок деструкции костной ткани передней стенки верхней челюсти в виде участков уплотнения и очагов разрежения с нечеткими границами. Проведенное гистологическое исследование показало картину хондромы, но отличающуюся более выраженной клеточной и полиморфной структурой и наличием значительного количества атипичных клеток с крупными или двойными ядрами. Митозы отмечаются редко.

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.

2. Наметьте план лечения.

### **Задача 6.10.**

Больной, 51 года, явился на прием с жалобами на незаживающие лунки 26, 27 зубов. В течение нескольких месяцев больного беспокоят боли неопределенного характера в области верхней челюсти слева. Неоднократные обращения к невропатологу и стоматологу, а также прописанное ими медикаментозное лечение улучшения не приносили. Стала отмечаться значительная подвижность 26, 27 зубов, которые были в последствии удалены, после чего лунки удаленных зубов не заживают в течение пяти месяцев, несмотря на дважды проведенную их ревизию.

1. На основании анамнеза поставьте предварительный диагноз.
2. Определите в чем ошибка стоматолога.
3. Наметьте план обследования для постановки окончательного диагноза.
4. Составьте план лечения.

## ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Анатомические особенности челюстно-лицевой области
2. Специальные методы обследования в хирургической стоматологии
3. Организационная структура стоматологической службы.
4. Система плановой санации, диспансеризация, профилактика стоматологических заболеваний.
5. Экология и болезни зубов.
6. Методы обследования стоматологических больных.
7. Профилактика стоматологических заболеваний.
8. Болезни зубов у детей: кариес, пульпит, периодонтит.
9. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта.
10. Операция удаление зуба. Общие и местные осложнения
11. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.
12. Периостит.
13. Остеомиелит.
14. Одонтогенный гайморит.
15. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области.
16. Фурункулы и карбункулы лица.
17. Травматические повреждения челюстно-лицевой области у детей. Диагностика, первая помощь пострадавшим.
18. Особенности повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области и ПХО ран лица.
19. Травмы зубов, переломы скуловых костей, костей носа, диагностика, лечение.
20. Травматические повреждения челюстно-лицевой области.
21. Переломы челюстей, иммобилизация при переломах челюстей.
22. Осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области.
23. Питание и уход, вопросы реабилитации больных с травматическими повреждениями челюстно-лицевой области.
24. Онкологические заболевания челюстно-лицевой области: доброкачественные опухоли. Диагностика. Клиника. Лечение.
25. Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области. Особенности диагностики. Клиника, лечение.
26. Вопросы обезболивания и премедикации в хирургической стоматологии.
27. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.
28. Травма челюстно-лицевой области.
29. Принципы классификации опухолей и опухолеподобных образований челюстно-лицевой области. Виды классификаций — по доброкачественности, по клиническому течению, по тканевой принадлежности, по системе TNM.
30. Одонтогенные опухоли.



Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский  
университет имени В. И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**КАФЕДРА СТОМАТОЛОГИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ  
ХИРУРГИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**

Заведующий кафедрой стоматологии  
хирургической и челюстно-лицевой хирургии.

\_\_\_\_\_ А.В.Лепилин  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ  
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Дисциплина	стоматология		
Специальность	31.05.01 Лечебное дело		
Форма обучения	очная		
Курс	4	Семестр	7

**Составители:** профессор кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии, д.м.н. Ерокина Н.Л.

Одобрены на заседании учебно-методической конференции кафедры стоматологии  
хирургической и челюстно-лицевой хирургии  
протокол от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г. № \_\_\_\_\_ .

## 1. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

### Практические занятия № 1, 2, 3

**Тема:** Организационная структура стоматологической службы. Система плановой санации, диспансеризация, профилактика стоматологических заболеваний. Экология и болезни зубов. Методы обследования стоматологических больных. Профилактика стоматологических заболеваний.

#### Перечень рассматриваемых вопросов:

1. Организационная структура стоматологической службы.
2. Система плановой санации, диспансеризация.
3. Профилактика стоматологических заболеваний.
4. Экология и болезни зубов.
5. Методы обследования стоматологических больных.
6. Профилактика стоматологических заболеваний.

#### Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Зубная щетка, ее назначение;
2. Строение и виды зубных щеток;
3. Как правильно подобрать зубную щетку;
4. Хранение зубной щетки;
5. Что такое и для чего нужны зубочистки, флоссы, зубные ершики?
6. Что еще можно отнести к средствам гигиены полости рта?
7. Зубные порошки, их применение;
8. Зубные пасты, их назначение и применение;
9. Методика чистки зубов;
10. Роль питания в профилактике стоматологических заболеваний

**Задание для самоподготовки к следующему занятию по теме** Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта. Операция удаление зуба.

#### Рекомендуемая литература.

##### **Основная:**

##### **Электронные источники**

1. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-4873-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448731.html>
2. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html>

## **Дополнительная литература**

### **Печатные источники:**

1. Детская хирургическая стоматология: учеб. пособие / [сост. И. В. Фирсова и др.]. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2012. - 154[1] с. - Библиогр.: с. 153
2. Пропедевтическая стоматология [Текст] : учеб. для мед. вузов / под. ред. Э. А. Базилян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 766 с
3. Хирургическая стоматология: учебник Под ред. Т.Г.Робустовой. М.: Медицина, 2003. -504с.

### **Электронные источники**

1. Ремизова, А. А. Гигиена полости рта : учебное пособие / под ред. А. А. Ремизовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-6262-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462621.html>
2. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html>
3. Янушевич, О. О. Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / Янушевич О. О. , Базилян Э. А. , Чунихин А. А. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5433-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454336.html>
4. Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта : учебник / И. М. Макеева, Т. С. Сохов, М. Я. Алимова [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5675-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456750.html>
5. Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / Макеева И. М. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4854-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html> (дата обращения: 18.05.2021).
6. Миронова, М. Л. Стоматологические заболевания : учебник / Миронова М. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4772-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447727.html> (дата обращения: 18.05.2021).
7. Словарь профессиональных стоматологических терминов: [Электронный ресурс] учеб. пособие / Э.С. Каливраджиян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 208 с.

## **Практические занятия № 4, 5, 6**

**Тема:** Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта. Операция удаление зуба.

### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

1. Кариес.
2. Пульпит.
3. Периодонтит.
4. Заболевания пародонта
5. Заболевания слизистой оболочки полости рта.
6. Операция удаление зуба.

**Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.**

1. Основные методы обследования больных: опрос (жалобы), осмотр, пальпация, оценка функции ВНЧС, оценка состояния зубных рядов и вида прикуса, обследование зубов (осмотр, зондирование, перкуссия, оценка подвижности, термотест, электроодонтодиагностика).
2. Классификация кариеса зубов, клиническая картина разных форм.
3. Классификация, клиника, диагностика пульпита.
4. Классификация, клиника, диагностика периодонтита
5. Некариозные поражения зубов (клиноводный дефект, патологическая стираемость, гиперестезия, флюороз, гипоплазия). Клиника, диагностика.
6. Понятие пародонта, классификация заболевания пародонта, клиника, диагностика, лечение.
7. Заболевания слизистой полости рта: классификация, клиника, диагностика, лечение.
8. Методы лечения кариеса, пульпита, периодонтита.
9. Операция удаления зуба: показания, противопоказания.
10. Методы и техника проведения различных видов анестезий (инфильтрационной, проводниковой), удаления зубов

**Задание для самоподготовки к следующему занятию по теме Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Периостит. Остеомиелит. Одонтогенный гайморит. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Фурункулы и карбункулы лица.**

### **Рекомендуемая литература.**

#### **Основная:**

##### **Электронные источники**

1. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-4873-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448731.html>
2. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html>.

##### **Дополнительная литература**

##### **Печатные источники:**

1. Детская хирургическая стоматология: учеб. пособие / [сост. И. В. Фирсова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - 154[1] с. - Библиогр.: с. 153
2. Пропедевтическая стоматология [Текст] : учеб. для мед. вузов / под. ред. Э. А. Базикян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 766 с
3. Хирургическая стоматология: учебник Под ред. Т.Г.Робустовой. М.: Медицина, 2003. -504с.

##### **Электронные источники**

1. Словарь профессиональных стоматологических терминов: [Электронный ресурс] учеб. пособие / Э.С. Каливрадджян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 208 с.
2. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html>

3. Янушевич, О. О. Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / Янушевич О. О. , Базилян Э. А. , Чунихин А. А. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5433-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454336.html>
4. Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта : учебник / И. М. Макеева, Т. С. Сохов, М. Я. Алимova [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5675-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456750.html>
5. Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / Макеева И. М. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4854-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html> (дата обращения: 18.05.2021).
6. Миронова, М. Л. Стоматологические заболевания : учебник / Миронова М. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4772-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447727.html> (дата обращения: 18.05.2021).

### **Практические занятия № 7, 8, 9**

**Тема:** Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Периостит. Остеомиелит. Одонтогенный гайморит. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Фурункулы и карбункулы лица.

#### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

1. Периостит.
2. Остеомиелит.
3. Одонтогенный гайморит.
4. Абсцессы челюстно-лицевой области.
5. Флегмоны челюстно-лицевой области.
6. Фурункулы и карбункулы лица.

#### **Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.**

1. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
2. Этиология, патогенез воспалительных процессов в челюстно-лицевой области.
3. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика периоститов челюстей.
4. Методы лечения периоститов челюстей. Объем неотложной помощи.
5. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области, этиология, патогенез. Пути распространения инфекции.
6. Клиническая картина абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.
7. Принципы комплексного лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.
8. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (медиастенит, сепсис, менингит, абсцесс мозга, тромбоз кавернозного синуса, отек вещества головного мозга), принципы ранней диагностики. Принципы лечения.

9. Понятие остеомиелит. Классификация остеомиелита челюстей по этиологии, течению, протяженности.
10. Клиника диагностика острого одонтогенного остеомиелита челюстей. Дифференциальная диагностика с периоститом
11. Методы лечения острого остеомиелита челюстей. Подострая фаза течения. Клиника, диагностика
12. Хронические остеомиелиты челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
13. Осложнения и исходы хронического остеомиелита челюстей: патологический перелом, замедленная консолидация, формирование ложного сустава, дефекты и деформации челюстей. Клиника, диагностика, методы лечения.
14. Анатомия верхней челюсти, варианты строения верхнечелюстного синуса. Понятие - одонтогенный гайморит (верхнечелюстной синусит). Причины его возникновения (воспалительный, перфоративный, ятрогенный).
15. Клиника, диагностика, лечение, профилактика одонтогенного верхнечелюстного синусита.
16. Фурункулы, карбункулы ЧЛО. Клиника, диагностика, лечение. Возможные осложнения и их профилактика.

**Задание для самоподготовки к следующему занятию по теме**Травматические повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, первая помощь пострадавшим, Особенности повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области и ПХО ран лица. Осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области. Питание и уход, вопросы реабилитации больных с травматическими повреждениями челюстно-лицевой области

### **Рекомендуемая литература.**

#### **Основная:**

##### **Электронные источники**

1. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-4873-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448731.html>
2. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html>.

##### **Дополнительная литература**

##### **Печатные источники:**

1. Детская хирургическая стоматология: учеб. пособие / [сост. И. В. Фирсова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - 154[1] с. - Библиогр.: с. 153
2. Пропедевтическая стоматология [Текст] : учеб. для мед. вузов / под. ред. Э. А. Базикян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 766 с
3. Хирургическая стоматология: учебник Под ред. Т.Г.Робустовой. М.: Медицина, 2003. -504с.

##### **Электронные источники**

1. Словарь профессиональных стоматологических терминов: [Электронный ресурс] учеб. пособие / Э.С. Каливрадджиян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 208 с.
2. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html>
3. Янушевич, О. О. Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / Янушевич О. О. , Базилян Э. А. , Чунихин А. А. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5433-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454336.html>
4. Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта : учебник / И. М. Макеева, Т. С. Сохов, М. Я. Алимова [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5675-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456750.html>
5. Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / Макеева И. М. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4854-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html> (дата обращения: 18.05.2021).
6. Миронова, М. Л. Стоматологические заболевания : учебник / Миронова М. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4772-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447727.html>.

### **Практические занятия № 10, 11, 12**

**Тема:** Травматические повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, первая помощь пострадавшим, Особенности повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области и ПХО ран лица. Осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области. Питание и уход, вопросы реабилитации больных с травматическими повреждениями челюстно-лицевой области.

#### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

1. Травмы зубов (перелом коронки на разных уровнях, перелом корня зуба, его варианты).
2. Переломы нижней челюсти
3. Переломы верхней челюсти
4. Переломы скуловых костей
5. Диагностика, первая помощь пострадавшим с травматическими повреждениями челюстно-лицевой области.
6. Особенности повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области и ПХО ран лица. Осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области.
7. Питание и уход, вопросы реабилитации больных с травматическими повреждениями челюстно-лицевой области.

#### **Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.**

1. Классификация травм зубов (перелом коронки на разных уровнях, перелом корня зуба, его варианты). Клиника, диагностика, лечение.

2. Определения понятия вывих. Классификация вывихов зубов. Клиника, диагностика, методы лечения.
3. Вывихи нижней челюсти: клиника, диагностика, методы лечения.
4. Анатомия нижней челюсти. Группы жевательных мышц поднимающих и опускающих нижнюю челюсть.
5. Классификация переломов нижней челюсти по причине возникновения, характеру травмы, локализации, количеству, характеру линий перелома.
6. Клиника и диагностика переломов нижней челюсти.
7. Методы транспортной (временной) иммобилизации челюстей
8. Этапы лечения переломов нижней челюсти. Методы ортопедической иммобилизации (шины: назубные, зубо-надесневые, надесневые).
9. Показания и противопоказания к оперативным методам лечения переломов нижней челюсти
10. Операция остеосинтеза: прямого, непрямого, техника проведения.
11. Методы медикаментозного лечения переломов нижней челюсти, тактика по отношению зуба в щели перелома.
12. Классификация переломов верхней челюсти.
13. Переломы верхней челюсти по Ле Фор 1. Клиника, диагностика.
14. Переломы верхней челюсти по Ле Фор 2. Клиника, диагностика.
15. Переломы верхней челюсти по Ле Фор 3. Клиника, диагностика.
16. Методы ортопедического лечения (временной и постоянной иммобилизации) при переломах верхней челюсти.
17. Методы хирургического лечения при переломах верхней челюсти.
18. Переломы скуловой кости и дуги. Клиника, диагностика.
19. Методы лечения переломов скуловой кости и скуловой дуги.
20. Классификация неогнестрельных ран мягких тканей лица.
21. Этапы ПХО мягких тканей лица, ее особенности
22. Особенности ведения укушенных ран лица.

**Задание для самоподготовки к следующему занятию по теме** Онкологические заболевания челюстно-лицевой области: доброкачественные и злокачественные опухоли. Особенности диагностики. Клиника, лечение.

#### **Рекомендуемая литература.**

##### **Основная:**

##### **Электронные источники**

1. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с. -

ISBN 978-5-9704-4873-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448731.html>

2. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html>.

### **Дополнительная литература**

#### **Печатные источники:**

1. Детская хирургическая стоматология: учеб. пособие / [сост. И. В. Фирсова и др.]. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2012. - 154[1] с. - Библиогр.: с. 153

2. Пропедевтическая стоматология [Текст] : учеб. для мед. вузов / под. ред. Э. А. Базилян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 766 с

3. Хирургическая стоматология: учебник Под ред. Т.Г.Робустовой. М.: Медицина, 2003. -504с.

#### **Электронные источники**

1. Словарь профессиональных стоматологических терминов: [Электронный ресурс] учеб. пособие / Э.С. Каливрадджиян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 208 с.

2. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html>

3. Янушевич, О. О. Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / Янушевич О. О. , Базилян Э. А. , Чунихин А. А. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5433-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454336.html>

4. Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта : учебник / И. М. Макеева, Т. С. Сохов, М. Я. Алимова [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5675-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456750.html>

5. Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / Макеева И. М. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4854-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html> (дата обращения: 18.05.2021).

6. Миронова, М. Л. Стоматологические заболевания : учебник / Миронова М. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4772-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447727.html> (дата обращения: 18.05.2021).

### **Практические занятия № 13, 14, 15**

**Тема:** Онкологические заболевания челюстно-лицевой области: доброкачественные и злокачественные опухоли. Особенности диагностики. Клиника, лечение.

#### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

1. Доброкачественные образования челюстно-лицевой области
2. Предраковые заболевания челюстно-лицевой области
3. Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области

#### **Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.**

1. Понятие - киста. Этиология. Классификация кист челюстей.
2. Клиника, диагностика радикулярных кист

3. Клиника, диагностика фолликулярных кист.
4. Методы лечения кист челюстей.
5. Бранхиогенные кисты и свищи лица. Клиника, диагностика лечение.
6. Боковые кисты и свищи шеи. Клиника, диагностика, лечение.
7. Срединные кисты и свищи лица (тиреоглоссальные). Клиника, диагностика, лечение.
8. Ретенционные кисты малых слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение.
9. Понятие об онкологической настороженности
10. Органоспецифические опухоли челюстно - лицевой области. Этиология.
11. Амелобластома. Клиника, диагностика. Методы лечения.
12. Одонтома. Клиника, диагностика. Методы лечения.
13. Периапикальная цементная дисплазия. Клиника, диагностика, лечение.
14. Доброкачественные опухоли слюнных желез. Клиника, диагностика. Лечение.
15. Злокачественные опухоли слюнных желез. Клиника. Диагностика, Лечение.
16. Рак нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.
17. Рак верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.
18. Рак нижней губы. Клиника, диагностика, лечение.
19. Операции на путях регионарного метастазирования.
20. Саркомы ЧЛЮ, клиника, диагностика, лечение.
21. Понятия о костнопластических операциях (ауто-, изо-, ксено-, алло- трансплантация, имплантация)

**Задание для самоподготовки к следующему занятию - Итоговому тестированию**

### **Рекомендуемая литература.**

#### **Основная:**

##### **Электронные источники**

1. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-4873-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448731.html>
2. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html>.

##### **Дополнительная литература**

##### **Печатные источники:**

1. Детская хирургическая стоматология: учеб. пособие / [сост. И. В. Фирсова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - 154[1] с. - Библиогр.: с. 153
2. Пропедевтическая стоматология [Текст] : учеб. для мед. вузов / под. ред. Э. А. Базикян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 766 с
3. Хирургическая стоматология: учебник Под ред. Т.Г.Робустовой. М.: Медицина, 2003. -504с.

##### **Электронные источники**

1. 7. Словарь профессиональных стоматологических терминов: [Электронный ресурс] учеб. пособие / Э.С. Каливрадзян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 208 с.
2. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html>
3. Янушевич, О. О. Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / Янушевич О. О. , Базилян Э. А. , Чунихин А. А. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5433-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454336.html>
4. Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта : учебник / И. М. Макеева, Т. С. Сохов, М. Я. Алимова [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5675-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456750.html>
5. Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / Макеева И. М. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4854-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html> (дата обращения: 18.05.2021).
6. Миронова, М. Л. Стоматологические заболевания : учебник / Миронова М. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4772-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447727.html> (дата обращения: 18.05.2021).

## **Практическое занятие № 16**

**Тема:** Итоговое тестирование

### **Перечень рассматриваемых вопросов:**

Проведение итогового тестирования по всем разделам дисциплины

### **Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы – тестовые задания**

### **Рекомендуемая литература.**

#### **Основная:**

#### **Электронные источники**

1. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-4873-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448731.html>
2. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html>.

#### **Дополнительная литература**

#### **Печатные источники:**

1. Детская хирургическая стоматология: учеб. пособие / [сост. И. В. Фирсова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - 154[1] с. - Библиогр.: с. 153
  2. Пропедевтическая стоматология [Текст] : учеб. для мед. вузов / под. ред. Э. А. Базилян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 766 с
  3. Хирургическая стоматология: учебник Под ред. Т.Г.Робустовой. М.: Медицина, 2003. -504с.
- Электронные источники**

1. Ремизова, А. А. Гигиена полости рта : учебное пособие / под ред. А. А. Ремизовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-6262-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462621.html>
2. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4892-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448922.html>
3. Янушевич, О. О. Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / Янушевич О. О. , Базикян Э. А. , Чунихин А. А. [и др. ] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5433-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454336.html>
4. Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта : учебник / И. М. Макеева, Т. С. Сохов, М. Я. Алимова [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5675-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456750.html>
5. Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / Макеева И. М. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4854-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html> (дата обращения: 18.05.2021).
6. Миронова, М. Л. Стоматологические заболевания : учебник / Миронова М. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4772-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447727.html> (дата обращения: 18.05.2021).
7. Словарь профессиональных стоматологических терминов: [Электронный ресурс] учеб. пособие / Э.С. Каливрадджян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 208 с.

## **2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

1. подготовку к практическим занятиям по вопросам, включенным в **методические указания к практическим занятиям (Приложение 2)**

**Сведения о материально-техническом обеспечении,  
необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине  
«хирургическая стоматология»**

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений (учебные, учебно-лабораторные, административные, подсобные, помещения для занятия физической культурой и спортом, для обеспечения обучающихся и сотрудников питанием и медицинским обслуживанием, иное), территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических, объектов физической культуры и спорта	Наименование объекта	Инвентарный номер
1	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 15 кв.м.	Учебная комната №1.	Компьютер в составе: монитор; процессор; ИБП; мышь; клавиатура; оперативная память;	000011010401628
2	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 15 кв.м.	Учебная комната №1.	Компьютер в составе: монитор; процессор; ИБП; мышь; клавиатура; оперативная память;	000011010401629
3	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 15 кв.м.	Учебная комната №1.	Компьютер в составе: монитор; процессор; ИБП; мышь; клавиатура; оперативная память;	000011010401630
4	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 15 кв.м.	Учебная комната №1.	Компьютер в составе: монитор; процессор; ИБП; мышь; клавиатура; оперативная память;	000011010401631
5	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 15 кв.м.	Учебная комната №1.	Компьютер в составе: монитор; процессор;	000011010401632

						ИБП; мышь; клавиатура; оперативная память;	
6	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 15 кв.м.	Учебная комната №1.	Стол преподавателя 2-х тумбовый	000210106005240
7	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 15 кв.м.	Учебная комната №1.	Стол приставной аудиторный	000210106005244
8	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 15 кв.м.	Учебная комната №1.	Стул п/м медицинский 15 шт.	120000000001264
9	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 12 кв.м.	Учебная комната №2.	Стол преподавателя 2-х тумбовый	000210106005241
10	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 12 кв.м.	Учебная комната №2.	Стол приставной аудиторный	000210106005244
11	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 12 кв.м.	Учебная комната №2.	Шкаф для одежды	000210106000753
12	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 12 кв.м.	Учебная комната №2.	Стул с сиденьем из искусств. кожи 12 шт.	120000000002928
13	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №3.	Стол преподавателя 2-х тумбовый	000210106005242
14	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №3.	Стол приставной аудиторный	000210106005246
15	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №3.	Трибуна	000210106005239
16	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №3.	Шкаф для одежды	000210106000752
17	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №3.	Экран на треноге Classic Solution 180*180	000011010402839
18	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №3.	Стул офисный 25 шт.	120000000001265
19	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №4.	Стол преподавателя 2-х тумбовый	000210106005243
20	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №4.	Стол приставной аудиторный	000210106005247
21	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №4.	Стул мягкий 28 шт.	120000000000282
22	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №4.	Шкаф	000000000003827
23	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебная комната 28 кв.м.	Учебная комната №4.	Холодильник	000000000006494
24	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 12 кв.м.	Ассистентская	Холодильник	000000000006493
25	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 12 кв.м.	Ассистентская	Стол врача 2 шт.	000210106001104

26	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 12 кв.м	Ассистентская	Шкаф 2-х створ. полированный	120000000002458
27	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 12 кв.м.	Ассистентская	Шкаф книжный	000000000004371
28	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет профессора	Аппарат вакуумно- лазерной терапии стоматологический «ВЛТ-»«Десна»	000021010402462
29	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет профессора	Аппарат ИК-лазерный терапевтический стоматологический «Интрадонт»	000011010601416
30	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет профессора	Комплекс для лечения и диагностики заболеваний пародонта АКП «Пародонтолог»	000021010400202
31	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет профессора	Кресло	000000000004362
32	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет профессора	Мебель офисная (гарнитур)	00619990281
33	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет профессора	Ноутбук Fujitsu Siemens AMILO Pi2550 CORET8100/1	000011010402907
34	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет профессора	Проектор ViewSonic PJL7201	000011010402894
35	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет профессора	Холодильник	000000000004367
36	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет доцента	Источник бесперебойного питания UPS APC BackCS 500Ei USB	00000619990335
37	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет доцента	Принтер лазерный HP LaserJet 1160	00000619990351
38	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет доцента	Системный блок Celeron24/256Mb/80Gb/ CD/SVGA128Mb/net/fdd /kd/mouse Монитор	00000619990383
39	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет доцента	Шкаф для одежды	000210106000750
40	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет доцента	Шкаф для одежды	000210106000751
41	г.Саратов, ул. Б.Горная, д.43 ГУЗ «СГКБ№9»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Комната преподавателей 8 кв.м.	Кабинет доцента	Шкаф для книжный	000000000003826



	поликлиника СГМУ				преподавателей		
53	г.Саратов, ул. Советская, д.21 Консультативная стоматологическая поликлиника СГМУ	оперативное управление	хирургическая стоматология	Лечебный кабинет 18 кв.м.	Кабинет для совместного приема студентов и преподавателей	Стоматологическая установка	000000001389786
54	г.Саратов, ул. Советская, д.21 Консультативная стоматологическая поликлиника СГМУ	оперативное управление	хирургическая стоматология	Лечебный кабинет 16 кв.м.	Кабинет для совместного приема студентов и преподавателей	Стоматологическая установка	000000001389788
55	г.Саратов, ул. Советская, д.21 Консультативная стоматологическая поликлиника СГМУ	оперативное управление	хирургическая стоматология	Лечебный кабинет 16 кв.м.	Кабинет для совместного приема студентов и преподавателей	Стоматологическая установка	000000001389787
56	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, Консультативная стоматологическая поликлиника СГМУ	оперативное управление	хирургическая стоматология	Лечебный кабинет 10 кв.м.	Кабинет для совместного приема со студентами 4 этаж	Стоматологическая установка	000000001389775
57	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, Консультативная стоматологическая поликлиника СГМУ	оперативное управление	хирургическая стоматология	Лечебный кабинет 12 кв.м.	Операционная отделения хирургической стоматологии 5 этаж	Стоматологическая установка	000000001389776
58	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, Консультативная стоматологическая поликлиника СГМУ	оперативное управление	хирургическая стоматология	Лечебный кабинет 16 кв.м.	Хирургический кабинет отделения хирургической стоматологии 5 этаж	Стоматологическая установка	000000001389779
59	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, Консультативная стоматологическая поликлиника СГМУ	оперативное управление	хирургическая стоматология	Лечебный кабинет 16 кв.м.	Хирургический кабинет отделения хирургической стоматологии 5 этаж	Стоматологическая установка	000000001389780
60	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, Консультативная стоматологическая поликлиника СГМУ	оперативное управление	хирургическая стоматология	Лечебный кабинет 20 кв.м.	Кабинет для совместного приема со студентами 6 этаж	Стоматологическая установка	0000000013897791
61	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Антресоль 800-600-800	201112000002358
62	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р.	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Антресоль 800-600-800	201112000002357

	Миротворцева						
63	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Антресоль 800-600-800	201112000002345
64	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Доска аудиторная ДА-32	201311000000165
65	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Доска аудиторная ДА-32	201310000000023
66	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002485
67	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002486
68	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002487
69	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002488
70	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002489
71	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002490
72	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002491
73	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002494

	УКБ№1им. С.Р. Миротворцева						
74	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002492
75	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1100-600-750	201112000002493
76	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный 1400-600-750	201112000002391
77	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный левый 1800-600-750	201112000002294
78	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Стол компьютерный правый 1800-600-750	201112000002290
79	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002282
80	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002283
81	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002462
82	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002461
83	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002460
84	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д.	оперативное	хирургическая	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната	Стол письменный 1200-	201112000002459

	137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	управление	стоматология		№53	600-750	
85	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002463
86	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002458
87	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002464
88	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002465
89	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002466
90	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Стол письменный 1200- 600-750	201112000002467
91	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Трибуна 500-400-1200	201112000002058
92	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Трибуна 500-400-1200	201112000002078
93	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Тумба 700-400-842	201112000002559
94	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Тумба 700-400-842	201112000002560

95	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Тумба под проектор 600-600-1200	201112000002376
96	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Тумба под проектор 600-600-1200	201112000002375
97	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Шкаф для документов 800-400-1200	201112000002328
98	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №51	Шкаф для документов 800-400-1200	201112000002329
99	г.Саратов, ул. Б.Садовая, д. 137, 6 учебный корпус УКБ№1им. С.Р. Миротворцева	оперативное управление	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Учебная комната №53	Шкаф для документов 800-400-1200	201112000002330
100	г. Саратов, 1-ый Станционный проезд, д.7, НУЗ «ДКБ» на станции Саратов-2 ПЖД	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебный класс 25 кв.м.	Конференц зал	Объектов кафедры не представлено	
101	г. Саратов, 1-ый Станционный проезд, д.7, НУЗ «ДКБ» на станции Саратов-2 ПЖД	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Операционный блок 40 кв.м.	Операционная хирургического отделения стоматологической поликлиники НУЗ «ДКБ»	Объектов кафедры не представлено	
102	г. Саратов, ул. Хвесина 42, ГУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника №8»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебный класс 30 кв.м.	Учебная комната (Отделение ФТЛ)	Объектов кафедры не представлено	
103	г. Саратов, ул. Хвесина 42, ГУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника №8»	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Операционный блок 32 кв.м.	Операционная хирургического отделения стоматологической поликлиники №8	Объектов кафедры не представлено	
104	г. Саратов, ул. Куприянова, д.16, ГАУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника №2» ЛПО №2	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Учебный класс 50 кв.м.	Конференц-зал стоматологической поликлиники №2 ЛПО №2	Объектов кафедры не представлено	

105	г. Саратов, ул. Куприянова, д.16, ГАУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника №2» ЛПО №2	Безвозмездное пользование	хирургическая стоматология	Операционный блок и хирургический кабинет 67,4 кв. м.	Хирургическое отделение стоматологической поликлиники №2 ЛПО №2	Объектов кафедры не представлено	
-----	---	------------------------------	-------------------------------	---	---	-------------------------------------	--

**Сведения о кадровом обеспечении,  
необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине  
«стоматология»**

Ф.И.О. преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании, год		Общий стаж работы	Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
							спец	пед		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Агеев Алексей Борисович	внешний совместитель ГАУЗ стоматологическая поликлиника №8	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 1994	высшее стоматология врач-стоматолог	0,05	стоматология хирургическая 2019	методика преподавания в вузе 2015, обучается в настоящее время	26	СГМУ с 1996 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Белянина Татьяна Викторовна	внешний совместитель ГАУЗ стоматологическая поликлиника №2	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 1995	высшее стоматология врач-стоматолог	0,05	стоматология хирургическая 2018	методика преподавания в вузе 2015, обучается в	23	СГМУ с 1997 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии

								настоящее время		
Волкова Оксана Юрьевна	внешний совместитель ГАУЗ стоматологическая поликлиника №2	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 1995	высшее стоматология врач-стоматолог	0,05	стоматология хирургическая 2016	методика преподавания в вузе 2013, обучается в настоящее время	23	СГМУ с 2002 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Гасратов Азад Юрьевич	внешний совместитель ГУЗ Саратовская городская клиническая больница №9	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 2016	высшее стоматология врач-стоматолог	0,09	стоматология хирургическая 2018	методика преподавания в вузе 2018	3	СГМУ с 2016 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Джагарян Папик Джагарович	внешний совместитель ГУЗ Саратовская городская клиническая больница №9	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 2013	высшее стоматология врач-стоматолог	0,26	стоматология хирургическая 2016	В настоящее время обучается аспирантуре	5	СГМУ с 2019 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Ерокина Надежда Леонидовна	Штатный работник	профессор, д.м.н., доцент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский институт, 1993	высшее стоматология врач-стоматолог	0,01	стоматология хирургическая 2020	педагог профессионального образования 2021	26	СГМУ с 1994 года ассистент, с 2005 года доцент, с 2015 года профессор кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Кривчикова	Штатный	ассистент	хирургическая	Саратовский	высшее	0,75	стомато	метод	3	СГМУ с 2016 года

Анастасия Сергеевна	работник		стоматология	государственный медицинский университет, 2016	стоматология врач-стоматолог		логия хирургическая 2018	ика преподавания в вузе 2018		ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Миронов Алексей Юрьевич	внешний совместитель ГУЗ Саратовская городская клиническая больница №9	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 2014	высшее стоматология врач-стоматолог	0,10	стоматология хирургическая 2017	аспирантура, 2020	5	СГМУ с 2016 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Мухина Надежда Михайловна	Штатный работник	ассистент	стоматология, хирургическая стоматология	Куйбышевский медицинский институт 1989	высшее стоматология врач-стоматолог	0,75	стоматология хирургическая 2019	педагог профессионального образования 2019	30	СГМУ с 1991 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Рамазанов Надир Булатович	внешний совместитель ГУЗ Саратовская городская клиническая больница №9	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 2016	высшее стоматология врач-стоматолог	0,09	стоматология хирургическая 2018	обучается в настоящее время	3	СГМУ с 2016 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Савельева Светлана Станиславовна	Штатный работник	доцент, к.м.н.	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 1994	высшее стоматология врач-стоматолог	0,06	стоматология хирургическая 2019	педагог профессионального образования 2020	24	СГМУ с 1996 года ассистент, с 2017 года доцент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Санин Сергей	внешний совместитель	ассистент	хирургическая стоматология	Чувашский государственный	высшее стоматология	0,25	стоматология	педагог		

Куангалеевич	ГУЗ Саратовская городская клиническая больница №9			ный медицинский университет им. И.Н. Ульянова, 2011	врач-стоматолог		хирургическая 2020, челюстно-лицевая хирургия 2020	профессионального образования 2021		
Торгашина Мария Евгеньевна	внешний совместитель ГУЗ Саратовская городская клиническая больница №9	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет 2012	высшее стоматология врач-стоматолог	0,09	стоматология хирургическая 2017	методика преподавания в вузе 2017	4	СГМУ с 2016 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
Тренкина Оксана Владимировна	внешний совместитель ГАУЗ стоматологическая поликлиника №8	ассистент	хирургическая стоматология	Саратовский государственный медицинский университет, 1994	высшее стоматология врач-стоматолог	0,05	стоматология хирургическая 2017	обучается в настоящее время	22	СГМУ с 1996 года ассистент кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 14 чел.

2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину – 2,65 ст.





























