

УТВЕРЖДАЮ



Директор ГАПОУ  
«Казанский медицинский  
колледж»

Хисамутдинова З.А.

*З.А.*  
(подпись)

« 7 » апреля 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
специалистов со средним медицинским образованием**

**«ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ. ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ.  
ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»**

**(36 часов)**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «СТОМАТОЛОГИЯ»**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>I. Паспорт программы</b>	<b>стр. 3</b>
<b>II. Содержание программы: учебный план, учебно-тематический план, календарный учебный график, тематический план</b>	<b>9</b>
<b>III. Требования к результатам освоения программы</b>	<b>16</b>
<b>IV. Требования к условиям реализации программы</b>	<b>19</b>
<b>V. Контрольно-оценочные средства</b>	<b>21</b>

## I. Паспорт программы

**1.1. Целью реализации** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием **«Хирургическая стоматология. Зубоврачебная помощь детям. Ортодонтия. Обезболивание в стоматологии. Реабилитация пациентов со стоматологическими заболеваниями»** являются систематизация и развитие профессиональных компетенций, совершенствование знаний и умений в рамках выполняемой ими профессиональной деятельности по специальности **«Стоматология»** на должности **«Зубной врач»**, оказывающих зубоврачебную помощь на терапевтическом, хирургическом, ортопедическом, детском и общем стоматологическом приеме.

### **1.2. Задачи образовательной программы:**

- Приобретение слушателями новых знаний и навыков, способствующих повышению уровня их профессиональной квалификации.
- Формирование профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.

### **1.3 Требования к уровню образования слушателя**

**Целевая аудитория** - специалисты со средним медицинским образованием, осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских организациях и имеющие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

#### **Зубной врач**

**Должностные обязанности.** Осуществляет диагностику и лечение заболеваний и поражений зубов, полости рта и челюстно-лицевой области в соответствии с профилем занимаемой должности. Проводит работу по профилактике заболеваний и поражений зубов, санации полости рта у детей и взрослых. Подготавливает стоматологическое оборудование к работе, осуществляет контроль исправности, правильности его эксплуатации. Осуществляет доврачебную помощь при травмах и термических повреждениях челюстно-лицевой области. Производит снятие оттисков, получение диагностических моделей и их анализ, параллелометрию, проведение этапного наблюдения, коррекцию протезов и ортодонтических аппаратов. Осуществляет подготовку пациентов к физиотерапевтическим процедурам. Обеспечивает инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, асептику и антисептику, выполнение требований инфекционного контроля в стоматологическом отделении. Осуществляет ведение медицинской документации. Осуществляет получение, хранение и использование лекарственных средств, стоматологических материалов, инструментов. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

**Должен знать:** законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; современные методы диагностики, лечения заболеваний и поражений зубов, полости рта и челюстно-лицевой области; основы организации стоматологической помощи; виды современной аппаратуры, инструментария и материалов, применяемые в стоматологии; правила действия при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; приемы реанимации; основы

асептики и антисептики; методику стерилизации инструментария; методы оказания первой помощи при кровотечении, коллапсе, анафилактическом шоке; основы эпидемиологии; основы валеологии и санологии; медицинскую этику и деонтологию; психологию профессионального общения; основы диспансеризации; основы медицины катастроф; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

**Требования к квалификации.** Среднее профессиональное образование по специальности "Стоматология" и сертификат специалиста по специальности "Стоматология" без предъявления требований к стажу работы.

**1.4.** Для обновления, углубления и расширения знаний и умений по указанному виду профессиональной деятельности обучающийся должен:

**иметь практический опыт:**

- коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности;
- работы с федеральными и региональными нормативными правовыми актами;
- деятельности в команде;
- контроль за соблюдением этических и деонтологических норм поведения;
- совершенствования своих профессиональных знаний и умений;
- обеспечения безопасной среды медицинской организации;
- ведения персонального учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- проведение лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий у пациентов со стоматологическими заболеваниями различных возрастных групп;
- применения методов и средств профилактики стоматологических заболеваний;
- осуществления профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости;
- обеспечения инфекционной безопасности и инфекционного контроля;
- оформления медицинской документации;
- использования стоматологического оборудования, инструментария и организации рабочего места;
- соблюдения охраны труда, техники безопасности и производственной санитарии при работе с медицинским оборудованием и инструментарием;
- оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях, чрезвычайных ситуациях;
- ведения утвержденной медицинской и учетно-отчетной документации;

**уметь:**

- использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения;
- применять информационные технологии в профессиональной деятельности;
- организовать свое рабочее место;
- проводить диагностику, лечение и профилактику стоматологических заболеваний у пациентов всех возрастов в пределах своих профессиональных компетенций;
- оказывать первую медицинскую помощь при состояниях и травмах, представляющих угрозу для жизни пострадавшего в пределах своих профессиональных компетенций;
- контролировать работу среднего медицинского персонала по соблюдению санитарных норм и правил;
- вести утвержденную медицинскую и учетно-отчетную документацию, в том числе с использованием информационных технологий;
- внедрять в практику ресурсосберегающие технологии;

- эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;
- наблюдать и оценивать изменения в состоянии пациента при получении лекарственной терапии и побочных действиях;
- оказывать медицинские услуги при стоматологических заболеваниях у пациентов различных возрастных групп;
- планировать, организовывать и контролировать результаты профессиональной деятельности по обеспечению инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- представлять и защищать права субъектов лечебно-диагностического процесса.

**знать:**

- правовую нормативную документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;
- использование информационных технологий в здравоохранении;
- особенности общения в профессиональной деятельности медицинского работника;
- современные направления создания программного обеспечения для организации документооборота в медицинских организациях;
- организацию оказания стоматологической помощи населению;
- анатомию, физиологию, гистологию органов челюстно-лицевой области;
- порядок и методы стоматологического обследования пациента;
- этиологию и патогенез основных стоматологических заболеваний;
- общие принципы диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- должностные обязанности зубного врача стоматологической организации;
- правила оформления медицинской документации;
- права пациента на получение медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством;
- алгоритмы оказания первой медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу жизни пациента;
- основные параметры жизнедеятельности;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

**1.5. Планируемые результаты обучения**

Слушатель должен развить **общие компетенции**, включающие в себя способность:

<b>Код</b>	<b>Наименование результата обучения</b>
<b>ОК 2.</b>	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
<b>ОК 6.</b>	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
<b>ОК 8.</b>	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
<b>ОК 12.</b>	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

Слушатель должен развить **профессиональные компетенции**, включающие в себя способность и готовность:

Код	Наименование результата обучения
ПК 3.	Проводить лечебно-диагностические, реабилитационные процедуры медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
ПК 5.	Осуществлять контроль состояния пациента
ПК 6.	Соблюдать требования к хранению и использованию лекарственных средств, технике безопасности при работе с медицинским стоматологическим оборудованием и инструментарием
ПК 7.	Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности

Срок освоения программы повышения квалификации по очно-заочной форме обучения - 36 часов.

#### **1.6. Форма обучения:** очно- заочная с применением ДО, СО и ЭО.

Программа реализуется с применением элементов электронного/дистанционного обучения с использованием системы информационного портала учебного заведения, где осуществляется идентификация слушателя.

Учебный контент программы представлен электронным информационным материалом, материалами для промежуточной и итоговой аттестации слушателей, рассчитан на 36 часов образовательной активности.

#### **1.7. Электронное обучение/Дистанционное обучение**

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

В учреждении сформирована электронная информационно-аналитическая система управления колледжем (ИАСУК) (далее – система), а также система дистанционного обучения (СДО). Рекомендуемая скорость подключения – не менее 10 Мбит/сек.

Учебно-методические ресурсы размещаются в веб – приложении. Идентификация личности слушателя осуществляется по авторизованному доступу к ресурсам сайта с использованием личных учетных данных (логин и пароль) на базе системы дистанционного обучения. Для координации действий используются электронная почта.

Электронный учебно-методический комплекс содержит электронные образовательные ресурсы (лекции, презентации, нормативно – директивная документация, алгоритмы манипуляций, задания для контроля качества усвоения учебного материала). Содержание материалов каждой программы определяется учебным планом.

Контрольно-измерительные материалы представлены заданиями в тестовой форме.

#### **Симуляционное обучение**

**Цель симуляционного обучения** – предоставление возможности каждому обучающемуся выполнить профессиональные действия в условиях, максимально

приближенных к реальности. Симуляционное обучение проводится в соответствии с перечнем компетенций по каждой специальности. Разработаны и внедрены методические материалы с различными сценариями профессиональной деятельности. Занятия проводятся с использованием симуляторов, тренажеров, фантомов, моделей и т.п.

#### **Задачи симуляционного обучения:**

- Методическое сопровождение системы обучения и оценки компетентности специалистов;
- создание условий для формирования и развития общей и профессиональной компетентности специалистов;
- разработка и применение моделей и сценариев профессиональной деятельности;
- отработка манипуляций в безопасных для пациента условиях.

Для оценки выполнения поставленных задач подготовлена оценочная документация в форме контрольных листов для оценки профессиональных умений и навыков в зависимости от условий клинического сценария.

#### **Формат:**

1. Вводный контроль уровня подготовленности, инструктаж, постановка целей и задач тренинга.
2. Непосредственное выполнение учебных задач.
3. Дебрифинг, обсуждение выполнения.
4. Итоговое выполнение.

#### **Проведение:**

1. Демонстрация эталонного выполнения.
2. Демонстрация эталонного выполнения с пояснениями преподавателя.
3. Демонстрация эталонного выполнения с пояснениями обучаемых.
4. Выполнение упражнения обучаемыми.

#### **Материально-техническая база симуляционного обучения:**

Оборудование для проведения симуляционного обучения:

- Симулятор для практических навыков челюстно-лицевой хирургии.

Расходные материалы для симулятора:

- карпульный шприц;
- иглы инъекционные;
- жидкость для инъекций;
- боры для стоматологических наконечников.

#### **Симуляционное обучение**

- проведение электроодонтодиагностики.
- подсчет индексов КПУ, КПУ+кп, кп.
- определение гигиенического индекса Федорова-Володкиной, индексов Грин-Вермильона (ОНИ-S), СРITN, РНР.
- чтение и анализ рентгенограмм.
- забор биологического материала на исследование (слюны, отделяемого ран, с поверхности элементов поражений слизистой и кожи ЧЛО) при различных стоматологических заболеваниях.
- интерпретация результатов лабораторных, морфологических методов обследования.
- отработка практических навыков на стоматологических фантомах и муляжах.

**Форма обучения:** очно- заочная с применением ДО, СО и ЭО.

**Трудоемкость:** 36 часов (22 часа – очно, 14 часов – заочно).

**Итоговая аттестация** экзамен - тестирование.



## II. Содержание программы

### 2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование программы	Всего аудит. часов	в том числе					Форма контроля
			теоретические занятия		практические занятия			
			лекции	в том числе электронное/дистанционное обучение	практические занятия	в том числе электронное обучение	в том числе симуляционное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Хирургическая стоматология. Зубоврачебная помощь детям. Ортодонтия. Обезболивание в стоматологии. Реабилитация пациентов со стоматологическими заболеваниями.	34	18	12/6=18	16	10	6	Текущий контроль
	Экзамен	2	2	0/2				
	Итого	36	20	12/8=20	16	10	6	

### 2.2. Учебно-тематический план

№.№	Наименование модулей/разделов, тем	Всего часов	В том числе часов				Форма контроля
			Теоретические занятия	Практические занятия	Занятия с применением дистанционных образовательных технологий	Занятия с применением симуляционных технологий	
<b>Раздел 1. Хирургическая стоматология</b>							
1.1.	Организация работы хирургического отделения (кабинета) стоматологии. Операция удаления	4	2	2		2	

	зуба.						
1.2.	Травмы челюстно-лицевой области	4	2	2		2	
1.3.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	4	2	2			
1.4.	Новообразования челюстно-лицевой области	1	1		1		
1.5.	Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области	3	1	2	1		
1.6.	Заболевания слюнных желез	1	1		1		
1.7.	Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава	1	1		1		
<b>Раздел 2 .Зубоврачебная помощь детям. Ортодонтия</b>							
2.1.	Зубоврачебная помощь детям	4	2	2			
2.2.	Ортодонтическая помощь населению	4	2	2			
<b>Раздел 3. Обезболивание в стоматологии.</b>							
3.1.	Обезболивание в стоматологии	4	2	2		2	
<b>Раздел 4. Реабилитация пациентов со стоматологическими заболеваниями</b>							
4.1.	Организация реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями	1	1		1		
4.2.	Физиотерапевтические процедуры, применяемые в стоматологии	3	1	2	1		

<b>Итоговая аттестация</b>	2	2		2		Экзамен в виде тестирования
<b>Всего</b>	36	20	16	8	6	

### 2.3. Календарно-учебный график при заочной форме обучения трудоемкостью 36 часов

№ темы	Наименование тем	Всего часов	Электронное/дистанционное обучение						Очное обучение					
			1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.1.	Организация работы хирургического отделения (кабинета) стоматологии. Операция удаления зуба.	4	2							2				
1.2.	Травмы челюстно-лицевой области	4	2							2				
1.3.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	4	2							2				
1.4.	Новообразования челюстно-лицевой области	1			1									
1.5.	Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области	3			1						2			
1.6.	Заболевания слюнных желез	1			1									
1.7.	Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава	1			1									
2.1.	Зубоврачебная помощь детям	4										4		
2.2.	Ортодонтическая помощь населению	4										2	2	
3.1.	Обезболивание в стоматологии	4											4	
4.1.	Организация реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями	1						1						
4.2.	Физиотерапевтические процедуры, применяемые в стоматологии	3						1						2
<b>Итоговая аттестация</b>		2						2						
<b>Всего</b>		36	14						22					

**1. Тематический план и содержание программы  
«Хирургическая стоматология. Зубоврачебная помощь детям. Ортодонтия. Обезболивание в стоматологии. Реабилитация  
пациентов со стоматологическими заболеваниями»**

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия	Объем аудиторных часов (всего)	В том числе объем часов электронного/ дистанционного/ симуляционного обучения	Уровень освоения
1	2	3	4	5
<b>Раздел 1. Хирургическая стоматология</b>				
<b>Тема 1.1. Организация работы хирургического отделения (кабинета) стоматологии. Операция удаления зуба.</b>	<p>Нормативная правовая документация, регламентирующая деятельность в хирургической стоматологии. Принципы организации работы отделения (кабинета) хирургической стоматологии. Оснащение и оборудование хирургического отделения (кабинета). Инструментарий, медикаменты, применяемые в хирургической стоматологии. Особенности обследования пациента. Показания и противопоказания к удалению зуба. Особенности анестезии. Техника удаления зуба. Атипичное удаление зубов. Обработка раны после удаления зуба. Уход за лункой после удаления зуба. Возможные осложнения во время и после операции удаления зуба, их профилактика. Тактика зубного врача при возникновении осложнений. Гемостаз в профилактической практике.</p>	2	ЭО-2	1
	<p><i>Практические и клинические занятия. Симуляционное обучение:</i></p> <p>Подготовка пациента к удалению зуба. Выбор метода обезболивания. Подготовка операционного поля. Методики обработки рук медицинского персонала. Обучение пациента приемам ухода за послеоперационной раной. Удаление зубов и корней верхней и нижней челюстей. Алгоритм оказания неотложной помощи при возникновении общих осложнений при удалении зубов. Алгоритм оказания неотложной помощи при возникновении местных осложнений при удалении зубов. Отработка практических навыков удаления зубов на стоматологических фантомах и муляжах.</p>	2	СО-2	2
<b>Тема 1.2. Травмы челюстно-</b>	<p>Травмы челюстно-лицевой области. Особенности повреждения тканей лица и челюстей. Классификация. Травмы мягких тканей. Этиология. Виды. Клинические</p>	2	ЭО-2	1

<b>лицевой области</b>	проявления. Осложнения. Проблемы пациентов. Методы диагностики и лечения. Неотложная помощь. Переломы и ранения челюстных костей. Виды. Механизм переломов. Клинические проявления. Осложнения. Проблемы пациентов. Методы диагностики и лечения. Переломы скуловой кости и дуги. Переломы костей носа. Сочетанные и комбинированные повреждения. Хирургические методы лечения переломов челюстей. Неотложная помощь при переломах челюстей. Правила иммобилизации нижней челюсти. Вывихи нижней челюсти. Виды. Клинические проявления. Диагностика. Неотложная помощь. Методика вправления. Тактика зубного врача. Консервативное и хирургическое лечение вывихов. Профилактика.			
	<i>Практические и клинические занятия. Симуляционное обучение</i> Оказание первой помощи при травмах и ранениях ЧЛЮ. Чтение и анализ рентгенограмм. Техника иммобилизации челюстей при травмах. Техника вправления нижней челюсти при вывихе височно-нижнечелюстного сустава. Отработка практических навыков на стоматологических фантомах и муляжах.	2	СО-2	2
<b>Тема 1.3. Воспалительные заболевания челюстно- лицевой области</b>	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области: неodontогенные, одонтотгенные. Неodontогенные воспалительные заболевания. Этиология. Клинические проявления. Диагностические критерии. Лечение. Неотложная стоматологическая помощь. Одонтотгенные воспалительные заболевания. Периоститы. Остеомиелиты. Перикорнариты. Лимфадениты. Верхнечелюстной синусит. Абсцессы и флегмоны околочелюстных тканей. Этиология. Клинические проявления. Диагностические критерии. Принципы лечения. Неотложная стоматологическая помощь. Тактика зубного врача.	2	ЭО-2	1
	<i>Практические и клинические занятия</i> Оказание неотложной помощи при перикорнаритах. Оказание неотложной помощи при периоститах. Ведение послеоперационной раны при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области.	2	ЭО-2	2
<b>Тема 1.4. Новообразования челюстно-лицевой области</b>	Понятие об онкологии. Классификация новообразований. Доброкачественные новообразования челюстно-лицевой области. Опухоли и опухолеподобные новообразования мягких тканей и слюнных желез. Новообразования костей челюстно-лицевой области. Виды. Клинические проявления. Принципы лечения. Тактика зубного врача. Злокачественные новообразования челюстно-лицевой области. Статистические данные. Этиология. Принципы классификации. Понятие об онконастороженности. Диагностические критерии предраковых заболеваний. Клинические проявления злокачественных новообразований. Принципы лечения.	1	ДО-1	1

<b>Тема 1.5. Заболевания и повреждения нервов челюстно-лицевой области</b>	Понятие о нейростоматологии. Невралгия тройничного и языко-глоточного нервов. Неврит тройничного и лицевого нервов. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Проблемы пациентов. Методы диагностики и лечения. Хирургические методы при комплексном лечении заболеваний.	1	ДО-1	1
	<i>Практические и клинические занятия</i>	2	ЭО-2	2
	Оказание неотложной помощи при невралгии тройничного нерва. Оказание помощи при невритах. Оказание помощи при других заболеваниях нервов челюстно-лицевой области.			
<b>Тема 1.6. Заболевания слюнных желез</b>	Острые и хронические заболевания слюнных желез. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Диагностические критерии. Острый вирусный сиалоденит. Острый бактериальный сиалоденит. Хронические сиалодениты. Слюнокаменная болезнь (калькулезный сиалоденит). Этиология. Клинические проявления. Диагностические критерии. Принципы лечения.	1	ДО-1	1
<b>Тема 1.7. Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава</b>	Особенности строения и функции височно-нижнечелюстного сустава. Артриты: острый, хронический. Артроз. Болевая дисфункция. Анкилоз. Этиология. Клинические проявления. Диагностические критерии. Принципы лечения.	1	ДО-1	1
<b>Раздел 2 .Зубоврачебная помощь детям. Ортодонтия</b>				
<b>Тема 2.1. Зубоврачебная помощь детям</b>	Особенности развития тканей организма в детском возрасте. Развитие лица, полости рта и зубов. Периоды детского возраста. Особенности строения челюстно-лицевой области. Диспансеризация детского населения у стоматолога. Цели, задачи, принципы и критерии. Организация диспансеризации. Принципы анестезиологии в детской стоматологии. Местное и общее обезболивание. Поражения твердых тканей зуба. Особенности клинического течения и лечения кариеса у детей. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Особенности клинического течения и лечения пульпита у детей. Периодонтит. Особенности клинического течения и лечения периодонтитов у детей. Особенности операции удаления зубов у детей. Особенности клинического течения и лечения одонтогенных воспалительных процессов у детей. Схема построения рациональной терапии при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. Заболевания и поражения слизистой оболочки полости рта. Заболевания языка и губ. Схема построения рациональной терапии. Болезни пародонта у детей. Принципы лечения. Врожденные пороки развития лица. Челюстей и зубов. Пороки развития уздечек губ и языка. Мелкое преддверие полости рта. Клинические проявления, принципы лечения. Реабилитация пациентов после пластики губы и неба. Медико-генетическое	2	ЭО-2	1

	консультирование пациентов и родителей. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Доброкачественные, злокачественные новообразования, опухолеподобные образования мягких тканей и костей лица. Особенности новообразований у детей. Общие принципы диагностики и лечения.			
	<i>Практические и клинические занятия</i>	2	ЭО-2	
	Особенности обследования пациентов детского возраста. Диспансеризация детского населения у стоматолога. Особенности тактики лечения кариеса у детей. Техника экстракции молочных и постоянных зубов у детей. Тактика лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.			
<b>Тема 2.2. Ортодонтическая помощь населению</b>	Понятие ортодонтии. Организация ортодонтической помощи. Возрастные особенности развития зубочелюстной системы ребенка. Виды и классификация зубочелюстных аномалий. Этиология, методы диагностики. Общие принципы лечения пороков развития зубов, аномалий и деформаций зубных рядов, челюстей и прикуса. Ортодонтические аппараты: лечебные, ретенционные, профилактические. Лечебная гимнастика в ортодонтии.	2	ЭО-2	1
	<i>Практические и клинические занятия</i>	2	ЭО-2	2
	Техника использования ортодонтических аппаратов при отдельных видах аномалий. Использование профилактических ортодонтических аппаратов. Проведение профессиональной гигиены полости рта при наличии в полости рта несъемной ортодонтической аппаратуры. Назначение и проведение миогимнастики. Активация механических лечебных ортодонтических аппаратов.			
<b>Раздел 3. Обезболивание в стоматологии.</b>				
<b>Тема 3.1. Обезболивание в стоматологии</b>	Проблема боли в стоматологии. Психопрофилактика боли. Психологическая подготовка пациента к лечению. Премедикация. Выбор метода обезболивания. Показания и противопоказания к различным методам обезболивания. Общее обезболивание в стоматологии в условиях поликлиники и стационара. Показания и противопоказания. Возможные осложнения при проведении общего обезболивания в условиях поликлиники, их профилактика и лечение. Виды местного обезболивания. Методы анестезии. Виды обезболивания на верхней челюсти. Виды обезболивания на нижней челюсти. Профилактика возможных общих и местных осложнений во время проведения анестезии и после нее.	2	ЭО-2	1
	<i>Практические и клинические занятия. Симуляционное обучение</i>	2	СО-2	

	Хранение, использование обезболивающих веществ в стоматологии. Техника проведения анестезии на верхней челюсти. Техника проведения анестезии на нижней челюсти. Алгоритм оказания неотложной помощи при возникновении общих осложнений при проведении местной анестезии на стоматологическом приеме. Отработка практических навыков по проведению инъекционной анестезии на стоматологических фантомах и муляжах.			
<b>Раздел 4. Реабилитация пациентов со стоматологическими заболеваниями</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	
<b>Тема 4.1. Организация реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями</b>	Организация восстановительного лечения и реабилитация стоматологических пациентов в условиях медицинской организации. Виды и цели реабилитации. Реабилитационные методы в стоматологии. Структура и порядок работы физиотерапевтического отделения( кабинета). Охрана труда и техника безопасности при работе физиотерапевтического отделения( кабинета). Физические факторы, применяемые в лечебных целях, и механизм их воздействия на пораженные ткани организма и здоровье пациента в целом. Применение физических методов реабилитации в стоматологии. Показания и противопоказания к проведению физиотерапевтических процедур в стоматологии.	1	ДО-1	1
<b>Тема 4.2. Физиотерапевтические процедуры, применяемые в стоматологии</b>	Физиотерапевтические процедуры, применяемые в стоматологии. Ионотерапия. Электрофорез. Диадинамометрия. Флюктуоризация. УВЧ-терапия. Микроволновая терапия. Дарсонвализация. Ультразвуковая терапия. УФО. Лазерная терапия. Вакуум-терапия. Гидротерапия. Массаж. Теплолечение. Магнитотерапия. Оксигенотерапия. Криотерапия. Рефлексотерапия. Гирудотерапия. Аэроионотерапия. Депофорез. Показания и противопоказания. Методики проведения. Возможные осложнения. Техника безопасности при работе с аппаратурой. Медицинская документация.	1	ДО-1	1
	<i>Практические и клинические занятия</i>	2	ЭО-2	2
	Техника и методики физиотерапевтических процедур, применяемых в стоматологической практике. Техника проведения депофореза. Оформление медицинской документации.			
<b>Экзамен-тестирование</b>		<b>2</b>	<b>ДО-2</b>	
<b>Всего аудиторной учебной нагрузки по модулю</b>		<b>36</b>		

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством)
3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)



### III. Требования к результатам освоения программы

#### 3.1. Оценка качества освоения программы

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<b>ПК 3.</b> Проведение лечебно-диагностических, реабилитационных процедур медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полнота знаний нормативно-правовой базы по выполнению стандартов оказания медицинских услуг зубными врачами</li> <li>- Полнота знаний о выполнении диагностических, лечебных, реабилитационных медицинских вмешательств</li> <li>- Аккуратность и грамотность оформления медицинской документации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Тестирование</li> <li>- Демонстрация практических действий</li> <li>- Оценка выполнения практических умений</li> </ul>
<b>ПК 5.</b> Осуществлять контроль состояния пациента	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полнота знаний нормативных правовых актов по обеспечению качества медицинских услуг, выполняемых зубными врачами</li> <li>- Грамотность оформления медицинской документации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Тестирование</li> <li>- Демонстрация практических действий</li> <li>- Оценка выполнения практических умений</li> </ul>
<b>ПК 6.</b> Соблюдать требования к хранению и использованию лекарственных средств, технике безопасности при работе с медицинским стоматологическим оборудованием и инструментарием	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полнота знаний нормативных документов по хранению и использованию лекарственных средств, соблюдению техники безопасности</li> <li>- Грамотность оформления медицинской документации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Тестирование</li> <li>- Демонстрация практических действий</li> <li>- Оценка выполнения практических умений</li> </ul>
<b>ПК 7.</b> Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной деятельности</li> <li>- Правильность использования технических, телекоммуникационных средств</li> <li>- Грамотность оформления медицинской документации с помощью технических средств</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Тестирование</li> <li>- Демонстрация практических действий</li> <li>- Оценка выполнения практических умений</li> </ul>

<b>Результаты (освоенные общие компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>	<b>Формы и методы контроля и оценки</b>
<b>ОК 2.</b> Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- Обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности качества их выполнения	- Оценка на практических занятиях
<b>ОК 6.</b> Работать в команде и в коллективе, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	- Эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством, потребителями	- Оценка на практических занятиях
<b>ОК 8.</b> Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации	- Эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей квалификации	- Оценка на практических занятиях
<b>ОК 12.</b> Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	- Рациональность организации рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил	- Оценка на практических занятиях

### **3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы**

Удостоверение о повышении квалификации.

## IV. Требования к условиям реализации программы

### 4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее медицинское или педагогическое образование.

### 4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация программы модуля предполагает наличие учебного кабинета.

#### **Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:**

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское оборудование и инструментарий;
- физиотерапевтические аппараты, принадлежности к ним;
- хозяйственные предметы;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи и др.);
- предметы ухода и самоухода;
- лекарственные препараты;
- медицинская документация;
- литература по медицинской реабилитации.

#### **Технические средства обучения:**

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

#### **Технологическое оснащение рабочих мест:**

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет.

#### **Материально-техническая база симуляционного обучения:**

- Тренажер головы для диагностики различных видов черепно-мозговых и лицевых травм.
- Кушетка
- Медицинское стоматологическое оборудование и инструментарий;
- Симулятор для практических навыков челюстно-лицевой хирургии.

### 4.3. Требования к информационному обеспечению программы

#### **Ссылки на электронные источники информации:**

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочная правовая система «Гарант».

#### **Профильные web-сайты Интернета:**

1. Министерство здравоохранения РФ (<http://www.rosminzdrav.ru>)
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rosпотребнадзор.ru>)
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
4. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)
5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>)

### 4.5. Информационное обеспечение обучения

#### **Основная литература:**

1. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы.: учебник/ Ред. Л.Л. Колесников, С.Д. Арютонов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 328 с.: ил

2. Макеева И.В. Болезни зубов и полости рта: учебник/ И.В. Макеева, С.Т. Сохов, М.Я. Алимova, и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с.: ил
3. Макеева И.М. Болезни зубов и полости рта: учебник/ И.М. Макеева, С.Т. Сохов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 248 с.: ил
4. Митчелл Л. Основы ортодонтии: пер.с англ./ Л Митчелл; Пер. с англ. под ред. Ю.М.Малыгина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 336 с.: ил
5. Муравянникова Ж.Г. Диагностика и профилактика стоматологических заболеваний/ Ж.Г. Муравянникова; учебное пособие. - Ростов н/Д: Феникс, 2013. - 507 с.
6. Руководство по стоматологическому материаловедению/ Ред. Э.С. Каливradжиян , Е.А. Брагин. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2013. - 304 с.
7. Стоматологические заболевания: учебное пособие/ Ред. А.В. Севбитов, Н.Е. Митин. - Ростов н/Д: Феникс, 2016. - 157 с.  
ЭБС «Консультант студента» [Электронный ресурс].-www.medcollegelib.ru

#### **Дополнительная литература**

1. Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В.В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с.
2. Базикян Э.А., Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс] / под ред. Э. А. Базикяна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 96 с.
3. Базикян Э.А., Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Э. А. Базикяна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с.
4. Килафян О.А. Гигиена полости рта: краткий курс. Ростов н/Д.: Феникс, 2014. – 221 с.
5. Колесников Л.Л., Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы [Электронный ресурс] : учебник для медицинских колледжей и училищ / под ред. Л. Л. Колесникова, С. Д. Арутюнова, И. Ю. Лебеденко, В. П. Дегтярёва. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 304 с.
6. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. - М., МГМСУ, 2003. – 189с.
7. Максимовский Ю.М., Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с.

#### **Нормативная правовая документация:**

- 1.Нормативные правовые акты по охране здоровья населения в РФ.
- 2.Нормативные правовые акты, регламентирующие работу отделения.

## V. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

1. наиболее вероятный эффект, ожидаемый после наложения силикатной пломбы без подкладки при лечении глубокого кариеса
  - никаких изменений
  - образование заместительного дентина
  - + некроз пульпы
2. корневая пломба должна быть
  - достигать верхушечной трети канала
  - + быть на 1-2 мм короче рентгенологической длины канала
  - быть на 1-5 мм длиннее рентгенологической длины канала
3. методика лечения аллергического периодонтита
  - использование антибиотиков
  - электрофорез ферментов
  - + применение кортикостероидов
4. ведущим дифференциально-диагностическим признаком хронического гранулирующего периодонтита является
  - боль при накусывании
  - + рентгенологический очаг разрежения костной ткани с нечеткими контурами в области апекса
  - смещение зубов
5. наиболее целесообразен для пломбирования корневых каналов следующий материал
  - амальгама
  - + эндометазон
  - фосфат-цемент
6. в эндодонтии не используется
  - шприц
  - рашпиль
  - + долото
7. для устранения кровоточивости из корневых каналов в эндодонтии используется
  - йодиол
  - + перекись водорода
  - спирт
  - физиологический раствор
8. за счет чего действует на распад в канале перекись водорода?
  - термический эффект
  - + высвобождение активного кислорода
  - высушивающий эффект
9. основным действием эдта является
  - антисептическое действие
  - увлажнение канала
  - + декальцинация дентина

10. из перечисленных ниже патологий твердых тканей зубов в период их развития возникает

- эрозии зубов
- + гипоплазия эмали, гиперплазия эмали, флюороз
- травма
- клиновидный дефект

11. фактором, способствующим развитию гипоплазии зубов, является

- + нарушение обмена минеральных веществ при болезнях раннего детского возраста
- содержание фтора в питьевой воде
- неясная причина

12. характерными жалобами при гипоплазии зубов являются

- жалобы отсутствуют
- + изменение формы и цвета зубов
- повышенная чувствительность

13. причиной, ведущей к флюорозу зубов, является

- неясная причина
- + содержание фтора в питьевой воде свыше 1 мг/л
- кариес

14. характерные жалобы больного при флюорозе

- подвижность зубов
- повышенная чувствительность
- + изменение цвета зубов
- стертость зубов

15. клиническим симптомом при клиновидном дефекте является

- + дефект на шейке зуба в форме клина
- изменение цвета зуба
- изменение формы зуба

16. характерные жалобы, предъявляемые пациентами при патологической стертости зубов

- + эстетический дефект
- наличие кариозных полостей
- подвижность зубов

17. временные пломбировочные материалы должны обладать следующими свойствами

- механической прочностью
- цветоустойчивостью
- + хорошо прилипать к стенкам полости, не оказывать вредного влияния на пульпу, легко вводится и выводится, не рассасываться
- быть рентгеноконтрастным

18. временные пломбировочные материалы применяются с целью

- прокладок под постоянные пломбы
- пломбирования корневых каналов
- + для фиксации лекарственных веществ в кариозной полости
- для адгезива

19. применять фосфат-цемент для постоянных пломб

- нельзя, так как быстро рассасывается и механически непрочен
- + можно в отдельных случаях, когда зуб планируется под коронку
- нельзя, так как он токсичен для пульпы

20. при лечении глубокого кариеса и отсроченном пломбировании следует применять

- искусственный дентин
- фосфат-цемент
- + пасты с гидроокисью кальция

21. основным положительным свойством галлодента является

- высокие косметические свойства
- + отсутствие отрицательного влияния ртути
- высокая теплопроводность

22. из перечисленных материалов какой обладает наиболее раздражающим действием на пульпу?

- стеклоиономерный цемент
- + силицин
- фосфат-цемент

23. при пломбировании амальгамой и композиционными материалами используются клинья с целью

- уменьшения количества пломбировочного материала
- + формирования края пломбы, исключающего наложения пломбы на десневой сосочек
- конденсации амальгамы

24. корневые каналы с использованием гуттаперчи пломбируются с помощью

- зондом
- дрельбором
- + плаггером

25. укажите наиболее рациональный и современный пломбировочный материал для лечения фронтальной группы постоянных зубов

- + светоотверждаемые пломбировочные материалы
- цинк-фосфатные цементы
- амальгамы

26. какой из пломбировочных материалов не может быть использован для пломбирования фронтальной группы зубов?

- + серебряная амальгама
- консайз
- филтек

27. без прокладки при среднем кариесе нельзя накладывать

- + эвикрол
- + амальгаму
- + силицин

28. кариозный зуб планируется покрыть золотой коронкой. лучшим восстановительным материалом в данной ситуации будет

- амальгама
- + стеклоиономерный цемент
- силидонт

29. после полной экстирпации пульпы лучше запломбировать корневой канал

- амальгамой
- + гуттаперчевыми штифтами с использованием силеров
- фосфат-цементом

30. время протравливания эмали перед пломбированием композитами

- 15 секунд
- + 40 секунд
- 1.5 минуты

31. гидроокись кальция вводится в состав паст для заполнения корневых каналов с

целью

- рентгеноконтрастности
- противовоспалительного действия
- + стимуляции остеогенеза

32. время светоотверждения композита с учетом толщины накладываемой пломбы

- + поэтапно каждые 2 мм 20-40 секунд
- 1 мм - 40 секунд
- 5 мм - 1 минута

33. материалы с гидроокисью кальция при лечении пульпита используются

- для рентгеноконтрастности
- + с целью получения дентинного мостика или сохранения жизнеспособной пульпы
- для высушивания корневых каналов

34. для стеклоиономерных цементов наиболее важно качество

- прочность
- цветостойкость
- + хорошее краевое прилегание за счет связи с кальцием зуба и выделение фтора
- рентгеноконтрастность

35. индекс пма используется с целью

- + определения степени воспалительных изменений пародонта
- определения состояния гигиены полости рта
- определения состояния сосудистой стенки

36. имеются ли карманы при легкой степени пародонтита?

- нет
- + да, глубиной 3-4 мм
- имеются глубокие костные карманы

37. подвижность зубов при пародонтите средней степени тяжести

- не имеется
- имеется подвижность iii степени
- + имеется подвижность зубов i-ii степени



38. гнойное отделяемое из зубодесневых карманов при пародонтите средней степени тяжести
- + наблюдается часто
  - никогда не бывает
  - наблюдается очень редко
39. глубина патологических зубодесневых карманов при тяжелом пародонтите составляет
- карманов нет
  - 3-4 мм
  - + более 8 мм
40. подвижность зубов при тяжелом пародонтите
- нет подвижности
  - + подвижность III степени, смещение зубов
  - подвижность I степени
41. с целью профилактики заболеваний зубов и пародонта необходимо чистить зубы
- один раз утром
  - + два раза - утром и вечером
  - три раза
42. для чистки зубов необходимо рекомендовать щетку
- с натуральной щетиной
  - не имеет значения
  - + с искусственной щетиной
43. рекомендации по изменению питания больным с заболеваниями пародонта
- потреблять только рафинированную пищу
  - + ограничить прием углеводов, заканчивать прием пищи сырыми фруктами и овощами, хорошо очищающими поверхность зубов
  - увеличить время обработки пищи
44. наиболее эффективна в очистке апроксимальных поверхностей
- зубная щетка
  - зубочистка
  - + зубная нить (флосс)
45. показанием для проведения постоянного шинирования является
- + подвижность зубов II-III степени
  - пародонтоз
  - подвижность зубов I степени
46. самое важное в поддержании гигиены полости рта
- частые полоскания полости рта водой
  - регулярное посещение зубного гигиениста
  - + тщательная чистка зубов индивидуально подобранными зубными пастами и щетками не менее 2 раз в день
47. наиболее подходящие качества зубной щетки
- мягкие натуральные щетинки
  - + мягкие нейлоновые щетинки с закругленными концами
  - жесткие натуральные щетинки

48. главными "воротами" для проникновения инфекции в человеческий организм являются

- носовые ходы
- + полость рта
- раневая поверхность
- половые органы

49. после заживления афты остается

- + слизистая оболочка остается без изменений
- рубцовая атрофия
- деформирующий рубец

50. для многоформной экссудативной эритемы характерен

- пузырь
- папула
- + сочетание нескольких элементов

51. наиболее часто провоцируют возникновение болезней

- + переохлаждение
- прием лекарств
- нарушение диеты

52. зависит ли характер течения многоформной экссудативной эритемы от давности заболевания?

- нет
- + да, так как симптомы заболевания усугубляются
- нет, заболевание течет монотонно

53. ведущим симптомом при декубитальной язве полости рта является

- запах изо рта
- температура тела
- + резкая болезненность

54. при контактном стоматите ведущим клиническим симптомом является

- + гиперемия
- отек
- гиперэстезия

55. препаратами, обладающими некролитическим действием, являются

- раствор перманганата калия
- олазол
- солкосерил
- + трипсин, химотрипсин

56. строение эпителиального слоя слизистой оболочки губ, щек, мягкого неба

- базальный и роговой слой
- + базальный, зернистый и шиповидный слой
- роговой слой

57. препараты, обладающие противовирусным действием

- тетрациклин

- химопсин
- + интерферон

58. препараты, используемые для наружного лечения аллергического стоматита

- раствор трипсина, химопсина
- + эмульсия гидрокортизона
- физиологический раствор
- содовый раствор

59. лечение "контактного" стоматита

- + устранение аллергена, эмульсия гидрокортизона
- новокаиновые ванночки
- полоскание вяжущими средствами

60. противогрибковые зубные пасты

- "жемчуг"
- + "боро-глицериновая", "ягодка"
- "поморин" "руктопоморин"

61. препараты, используемые для общего лечения глоссалгии

- димедрол, прозерин
- супрастин, пентовит
- + анальгин, финлепсин, витамин в12

62. первичные морфологические элементы заболеваний слизистой оболочки полости рта

- + пятно, пузырек, папула
- афта, язва
- гнойничок, эрозия

63. группа лекарственных средств, ускоряющих эпителизацию слизистой оболочки полости рта

- щелочные препараты
- сильные антисептики
- + отвары лекарственных трав, кератопластики

64. препараты, обладающие ранозаживляющим действием

- перекись водорода
- мази с антибиотиками
- + мазь и желе "солкосерил", масляный раствор витамина а, метилурациловая мазь.

65. препараты, обладающие общеукрепляющим действием

- левомецетин, тетрациклин
- ферроплекс, лактат железа
- + глутамевит, компливит, центрум

66. диатермокоагуляцию в корневом канале применяют

- для стерилизации корневого канала
- для обезболивания
- + для диатермокоагуляции грануляционной ткани и корневой пульпы

67. электроодонтометрия - это

- + исследование состояния нервных окончаний пульпы
- диагностика кариеса
- диагностика периодонтитов

68. наиболее часто применяется при лечении пульпитов

- электрофорез
- + диатермокоагуляция
- микроволны
- депофорез

69. свойства диатермокоагуляции, необходимые при лечении пульпита

- + коагулирующее, кровеостанавливающее, обезболивающее
- стерилизующее
- кровеостанавливающее

70. при отсутствии реакции на ток силой до 100 мка можно предположить следующее заболевание

- интактный зуб
- кариес
- пульпит
- + хронический периодонтит

71. основным симптомом перелома верхней челюсти является

- головная боль
- носовое кровотечение
- + патологическая подвижность верхнечелюстных костей

72. основные жалобы при переломе верхней челюсти

- боль, кровоподтеки, сухость во рту
- + нарушение прикуса, боль, припухлость.
- резкая светобоязнь, нарушение слуха

73. основные жалобы при переломе нижней челюсти

- боль, кровоподтеки, сухость во рту
- + нарушение прикуса, боль, припухлость.
- резкая светобоязнь, нарушение слуха

74. синоним перелома по ле фор 1

- суббазальный
- суборбитальный
- + отрыв альвеолярного отростка

75. синоним перелома по ле фор 2

- суббазальный
- + суборбитальный
- отрыв альвеолярного отростка

76. синоним перелома по ле фор 3

- + суббазальный
- суборбитальный
- отрыв альвеолярного отростка

77. осложнение воспалительного характера при переломах челюстей

+ нагноение костной раны

- фурункулез

- рожа

78. огнестрельные ранения лица отличаются от ран других областей

- сроками эпителизации раны

+ несоответствием внешнего вида раненого с его жизнеспособностью

- быстрым развитием осложнений

79. огнестрельные ранения лица отличаются от ран других областей

- сроками эпителизации раны

+ наличием в ране вторичных ранящих снарядов

- быстрым развитием осложнений

80. вторичными ранящими снарядами называются

- разрывные пули

+ зубы, осколки зубов и костей лицевого скелета

- осколки снаряда

81. ранняя первичная хирургическая обработка ран лица проводится с момента ранения в течение

- первого часа

- 8-12 часов

+ 24 часов

82. обязательным мероприятием при проведении первичной хирургической обработки ран лица является

- гамма-глобулина

- антирабической сыворотки

+ противостолбнячной сыворотки

83. импровизированные повязки при переломах челюстей для транспортной иммобилизации

- шапочка Гиппократата

- компрессионно-дистракционный аппарат

+ працевидная повязка

84. сочетанной травмой называется

+ повреждение нескольких анатомических областей тела

- повреждение несколькими травмирующими факторами

85. комбинированной травмой называется

- повреждение нескольких анатомических областей тела

+ повреждение несколькими травмирующими факторами

86. при эпидемическом паротите поражаются слюнные железы

+ околоушные

- малые

- подчелюстные

87. чаще всего эпидемическим паротитом болеют

+ дети

- взрослые
- пожилые люди

88. способ передачи инфекции при эпидемическом паротите

- половой
- алиментарный
- + воздушно-капельный

89. саливация при эпидемическом паротите

- повышена
- не изменена
- + снижена

90. при эпидемическом паротите объем слюнной железы

- + увеличивается
- не изменяется
- уменьшается

91. иммунитет после перенесенного эпидемического паротита

- временный
- + стойкий
- кратковременный

92. неэпидемический паротит является чаще всего осложнением

- гипертонии
- стенокардии
- + гриппа

93. противовоспалительный препарат, обладающий тропностью к железистой ткани

- + йодистый калий
- хлоргексидин
- пилокарпин

94. местным осложнением эпидемического паротита является

- менингит
- невралгия
- + гнойное расплавление железы
- проктит

95. серьезным осложнением флегмон верхних отделов лица является

- паротит
- медиастенит
- + тромбоз синусов головного мозга
- гематома мягких тканей

96. серьезным осложнением флегмон нижних отделов лица является

- паротит
- + медиастенит
- тромбоз синусов головного мозга
- гематома мягких тканей

97. в день обращения при флегмонах челюстно-лицевой области необходимо

- сделать новокаиновую блокаду
- + вскрыть гнойный очаг
- назначить физиотерапевтическое лечение

98. лидокаин вызывает антиаритмическое действие

- + при внутривенном введении
- у ослабленных пациентов
- при инфильтрационной анестезии

99. для новокаина преимущественное значение имеет

- проводниковая анестезия
- + инфильтрационная анестезия
- внутрикостная анестезия

100. для ультракаина преимущественное значение имеет

- + проводниковая и инфильтрационная анестезия
- инфильтрационная анестезия
- внутрикостная анестезия

101. инфильтрационная анестезия наиболее эффективна

- + для верхних премоляров, моляров, клыка
- для нижнего первого моляра
- для нижних зубов мудрости

102. проводниковая анестезия наиболее эффективна

- для верхних зубов
- для нижних резцов
- + для нижних зубов

103. норадреналин вызывает

- спазм артерий и расширение вен
- расширение артерий и спазм вен
- + спазм артерий и вен

104. эпинефрин вызывает

- спазм артерий и расширение вен
- расширение артерий и спазм вен
- + спазм артерий и вен

105. основным видом обезболивания, применяемым при операции удаления зуба, является

- + местное
- общее
- комбинированное
- нейролептаналгезия

106. общим обезболиванием является

- спинальная анестезия
- + наркоз
- блокада

107. для ингаляционного наркоза используется

- + фторотан
- дроперидол
- калипсол

108. способами неингаляционного наркоза являются

- масочный
- + внутривенный
- эндотрахеальный

109. для неингаляционного наркоза применяется

- эфир
- фторотан
- + гексенал

110. для неингаляционного наркоза применяется

- эфир
- фторотан
- + сомбревин

111. для неингаляционного наркоза применяется

- эфир
- фторотан
- + кетамин

112. наркозом, используемым при длительных и травматических операциях, является

- масочный
- внутривенный
- + эндотрахеальный

113. нижняя челюсть иннервируется ветвью тройничного нерва

- I
- II
- + III

114. верхняя челюсть иннервируется ветвью тройничного нерва

- I
- + II
- III

115. при клиническом методе обследования жалобы и анамнез включают в себя

- + общие сведения о больном
- + анамнез жизни и заболевания
- + перенесенные и сопутствующие заболевания

116. как поступать, если больной не может подробно рассказать анамнез заболевания?

- не предавать этому значения
- + задавать наводящие вопросы или вызвать на беседу родственников больного
- записать в историю болезни, что анамнез собрать не удалось

117. пальпация относится

- + к клиническому основному методу обследования
- к дополнительному методу обследования



- к лабораторному методу обследования

118. определяются ли в норме лимфатические узлы лица и шеи?

- да

+ нет

119. как правильно проводить пальпацию?

+ от "здорового" к "больному" участку

- от "больного" к "здоровому" участку

120. бимануальная пальпация применяется

+ при патологии тканей дна полости рта

- при локализации процесса на шее

- в челюстно-лицевой области

121. при перкуссии зубов определяется

+ болевая реакция

- подвижность зубов

- некроз пульпы

122. томография используется при обследовании следующих органов челюстно-лицевой области

+ височно-нижнечелюстные суставы

+ слюнные железы

+ кости чло

123. в методиках гальванизации при электрофорезе используется

- переменный ток

+ постоянный ток

124. на чем основано бактерицидное действие ультрафиолетового излучения?

- бактерии гибнут от повышения температуры

+ в клетках микробов нарушается обмен нуклеиновых кислот

125. показанием к удалению зуба является

- острый пульпит

- острый периодонтит

+ хронический гранулематозный периодонтит

126. показанием к удалению зуба является

- острый периодонтит

+ причинность зуба при одонтогенном гайморите

- кариес

127. показанием к удалению зуба является

+ невозможность использования корня зуба при протезировании

- разрушение коронки

- острый периодонтит

128. показанием к удалению зуба является

+ подвижность зубов III степени

- подвижность зубов I степени

- гингивит

129. прямыми щипцами удаляют

- моляры
- премоляры
- + резцы и клыки верхней челюсти
- резцы и клыки нижней челюсти

130. s-образными щипцами без шипов удаляют

- корни зубов
- моляры верхней челюсти
- + премоляры верхней челюсти
- клыки

131. s-образными щипцами с шипом удаляют

- корни зубов
- + моляры верхней челюсти
- клыки

132. штыковидными щипцами удаляют

- + корни и премоляры верхней челюсти
- нижние клыки
- нижние третьи моляры

133. клювовидными щипцами с несходящимися щечками удаляют

- + резцы и премоляры нижней челюсти
- корни зубов нижней челюсти
- нижние зубы мудрости

134. клювовидными щипцами с сходящимися щечками удаляют

- резцы и премоляры нижней челюсти
- + корни зубов нижней челюсти
- нижние зубы мудрости

135. на нижней челюсти элеваторами под углом удаляют

- клыки
- резцы
- + корни зубов

136. на верхней челюсти прямыми элеваторами удаляют

- клыки
- резцы
- + корни зубов

137. к возможным осложнениям, возникающим во время операции удаления зуба, является

- гайморит
- периостит
- + перелом коронки или корня удаляемого зуба

138. к возможным осложнениям, возникающим во время операции удаления зуба, является

- + перфорация дна гайморовой пазухи
- паротит

- гайморит

139. к возможным осложнениям, возникающим после операции удаления зуба, является

+ кровотечение

- невралгия тройничного нерва

- паротит

140. к возможным осложнениям, возникающим во время операции удаления зуба, является

- паротит

+ отлом бугра верхней челюсти

- артрит височно-нижнечелюстного сустава

141. к возможным осложнениям, возникающим во время операции удаления зуба мудрости, является

- периостит

+ перелом нижней челюсти

- паротит

142. к общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относится

- синусит

- анурез

+ гипертонический криз

143. к общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относится

+ обморок

- альвеолит

- синусит

144. к общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относится

+ анафилактический шок

- гайморит

- периостит

145. к общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относится

+ коллапс

- альвеолит

- пансинусит

146. к отдаленным осложнениям местного характера после операции удаления зуба относится

+ альвеолит

- анурез

- коллапс

147. виды вывихов нижней челюсти

- средний

+ передний

- верхний

148. виды вывихов нижней челюсти

+ задний

- нижний

- не прямой

149. виды вывихов нижней челюсти

- средний
- + односторонний

150. виды вывихов нижней челюсти

- средний
- + двухсторонний

151. ведущий симптом при вывихе нижней челюсти

- слезотечение
- + невозможность сомкнуть зубы
- западение языка

152. доврачебная помощь при вывихе нижней челюсти заключается

- + в наложении пращевидной повязки для иммобилизации нижней челюсти
- в даче анальгетиков
- в прошивании суставной капсулы

153. лечение при вывихах нижней челюсти заключается

- в иммобилизации нижней челюсти
- + во введении суставной головки в суставную впадину
- в резекции суставного бугорка

154. обезболивание при вправлении вывиха нижней челюсти

- + местное
- общее
- наркоз

155. вправление вывихов нижней челюсти производится при положении больного

- лежа
- стоя
- + сидя

156. основной причиной развития злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является

- гиперсаливация
- адентия
- + хроническая травма слизистой оболочки полости рта
- массивные зубные отложения

157. основной причиной развития злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является

- гиперсаливация
- адентия
- + предраковые заболевания
- массивные зубные отложения

158. при подозрении на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области больного необходимо направить

- к хирургу-стоматологу
- + к онкологу
- к участковому терапевту

159. под онкологической настороженностью понимают знание  
+ ранних симптомов злокачественных новообразований  
+ тщательное обследование больного  
+ системы организации онкологической помощи

160. для рентгенологической картины радикулярной кисты характерна деструкция костной ткани

- в виде "тающего" сахара
- в виде нескольких полостей
- + с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов

161. при пункции из радикулярной кисты получают

- лимфу
- кровь
- мутную жидкость
- + прозрачную жидкость с кристаллами холестерина

162. основным методом лечения небольших кист челюстей является

- + цистэктомия
- цистотомия
- половинная резекция челюсти

163. основным методом лечения кист челюстей является

- цистэктомия
- + цистотомия
- половинная резекция челюсти

164. показанием для цистэктомии радикулярных кист челюстей является

- прорастание кисты в гайморову пазуху
- + небольшие размеры кисты
- большие размеры кисты

165. показанием для цистотомии радикулярных кист челюстей является

- небольшие размеры кисты
- + большие размеры кисты

166. для пломбирования корневого канала при подготовке к операции по поводу кисты челюсти лучше использовать

- + фосфат-цемент
- амальгаму
- резорцин-формалиновую пасту

167. по происхождению неodontогенные кисты челюстей

- связаны с зубами
- + не связаны с зубами

168. при оперативном лечении радикулярных кист челюстей "причинному" зубу проводят

- гемисекцию корня

- электрофорез
- + резекцию верхушки корня после пломбирования канала

169. основная причина возникновения предраков в полости рта является

- патология прикуса
- + хроническая травма слизистой оболочки полости рта
- острые воспалительные процессы

170. основная причина возникновения предраков в полости рта является

- патология прикуса
- + профессиональные вредности
- острые воспалительные процессы

171. основная причина возникновения предраков в полости рта является

- патология прикуса
- + вредные привычки
- острые воспалительные процессы

172. клиническими признаками катарального гингивита являются

- кровоточивость десен
- гиперестезия шеек зубов
- + отек и гиперемия десен и десневых сосочков
- кровоточивость десен

### **Составители программы**

Хисамутдинова З.А., доктор медицинских наук, директор ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Гумарова Ю.Л., преподаватель ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».