

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по последипломному

образованию

Багрий А.Э.



«01» июня 2023

**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ  
31.08.74 СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ**

1.	Обезболивание в хирургической стоматологии. Общее обезболивание, премедикация, местное обезболивание. Функциональные методы диагностики в оценке эффективности местной анестезии.
2.	Методика типичного удаления зубов и корней на верхней и нижней челюсти
3.	Методика атипичного удаления зубов и корней
4.	Операции на альвеолярных отростках при кистах челюстей: цистэктомии и цистотомии.
5.	Виды разрезов, применяемых для доступа к околокорневым деструктивным процессам.
6.	Современные остеопластические материалы, используемые для замещения костных дефектов.
7.	Ретенированные и дистопированные зубы. Методы их удаления.
8.	Затрудненное прорезывание зубов, перикорониты.
9.	Методы хирургического лечения хронического периодонтита. Операции гемисекции, ампутации корней, коронорадикулярной сепарации.
10.	Хирургическое лечение заболеваний пародонта.
11.	Периостит, остеомиелит челюстей. Классификация, патогенез, клиническая картина, принципы лечения.
12.	Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика и лечение абсцессов и флегмон различных локализаций.
13.	Одонтогенные гаймориты. Диагностика и лечение.
14.	Специфические поражения челюстно-лицевой области и шеи. Актиномикоз, туберкулез.
15.	Заболевания и повреждения слюнных желез. Диагностика, принципы лечения.
16.	Опухоли слюнных желез. Функциональная диагностика заболеваний околоушной слюнной железы



17.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Синдром дисфункции, артрит, артроз, анкилоз. Диагностика, лечение. Методы функциональной диагностики состояния ВНЧС.
18.	Повреждения лица, зубов и челюстей. Раны, принципы обработки ран. Переломы челюстей, классификация, диагностика, методы лечения.
19.	Осложнения травматических повреждения челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.
20.	Доброкачественные новообразования челюстно-лицевой области и шеи. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
21.	Злокачественные новообразования челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, принципы лечения.
22.	Врожденные расщелины верхней губы и нёба. Классификация, принципы комплексного лечения.
23.	Восстановительные операции на лице и шее.
24.	Принципы планирования восстановительных операций. Пластика местными тканями, лоскутами на питающей ножке из отдельных участков тела, стебельчатыми лоскутами, свободными сложными трансплантатами с применением микрососудистой техники.
25.	Врожденные и приобретенные дефекты и деформации лицевого и мозгового скелета. Классификация деформаций челюстей. Костная пластика. Костно-реконструктивные вмешательства на лицевом и мозговом черепе.
26.	Микрохирургия в пластической хирургии. Показания, обезболивание, основные моменты техники.
27.	Реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. Методы функциональной диагностики при реабилитации больных после реконструктивных и пластических операций.
28.	Имплантология в стоматологии. Показания, техника, вмешательства, ведение послеоперационного периода.
29.	Организация хирургического отделения детской стоматологической поликлиники.
30.	Местная анестезия (виды, способы). Показания к общему обезболиванию. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
31.	Операции на альвеолярном отростке: операции удаления временных и постоянных зубов, ретинированных, сверхкомплектных зубов. Обнажение коронки постоянного зуба для наложения вытяжения, компактостеотомия, резекция верхушки корня, гемисекция и др. зубосохраняющие операции.
32.	Цистотомия, цистэктомия.
33.	Одонтогенные воспалительные процессы. Оценка общего состояния ребенка. Преморбидный фон. Принципы диагностики и лечения. Выбор лекарственной терапии. Показания к госпитализации.
34.	Периодонтит, периостит, остеомиелит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация.
35.	Лимфадениты, абсцессы, флегмоны. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация.
36.	Заболевания слюнных желез. Диагностика. Принципы лечения. Диспансеризация.
37.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Дисфункции, артриты, артрозы, анкилозы. Диагностика. Принципы лечения.
38.	Повреждения челюстно-лицевой области у детей. Травмы мягких тканей, зубов, костей. Лечение, реабилитация.
39.	Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей и челюстных костей. Принцип онкологической настороженности. Диагностика, принципы лечения, диспансеризация.
40.	Аномалии прикрепления мягких тканей к лицевому скелету (уздечки губ, языка, тяжи,



	мелкое преддверие полости рта). Диагностика, показания к хирургическому лечению.
41.	Организация оказания помощи детям с врожденными пороками развития лица и челюстей. Классификация врожденных пороков развития.
42.	Сроки оказания специализированной помощи детям с врожденными пороками лица и челюстей. Основные этапы реконструктивно-восстановительных операций и сроки их проведения.
43.	Методы функциональной диагностики при реабилитации детей и подростков на этапах реконструктивных операций в челюстно-лицевой области.
44.	Организация амбулаторной хирургической стоматологической помощи в современных экономических условиях.
45.	Организация стационарной стоматологической помощи.
46.	Потребность населения в различных видах стоматологической помощи (результаты эпидемиологических исследований).
47.	Повышение уровня мотивации населения к получению стоматологической помощи, выявляемого на основе данных социологических исследований.
48.	Учетно-отчетная документация, нормы нагрузки, показатели деятельности.
49.	Вопросы диспансеризации в стоматологии

### ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. После атипичного удаления зуба на нижней челюсти справа, на 3-й день у больного появились острая боль в области лунки удаленного зуба. Боль распространялась на ухо, висок и половину головы. Температура тела 37,2 С. При объективном обследовании увеличены и болезненны при пальпации регионарные лимфоузлы в подчелюстного треугольнике. Лунка удаленного 46 зуба частично заполнена некротическим сгустком. Из рта неприятный запах. Слизистая оболочка в области лунки отечная, гиперемирована, пальпация болезненна. Ваш диагноз?
  - А. Альвеолит
  - В. Острый гнойный периостит
  - С. Хронический лимфаденит
  - Д. Острый одонтогенный остеомиелит
  - Е. Абсцесс челюстно-язычного желобка
  
2. Больной 32-х лет жалуется на наличие свища в подчелюстной области. Объективно: припухлость щеки в области н/ч слева, при пальпации - уплотнения мягких тканей. В проекции 35, 36 зубов на десне - свищ с гнойным содержимым и грануляциями; слизистая гиперемирована, 35, 36 зубы подвижны. На рентгенограмме - деструкция кости, наличие секвестра. Поставьте диагноз?
  - А. Хронический остеомиелит
  - В. Актиномикоз
  - С. Сифилис
  - Д. Саркома
  - Е. Остеома
  
3. Пострадавший М. 38 лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом - инфицированная резаная рана правой щечной области. Травму получил 10 часов тому назад. Жалуется на боль в щечной области. При осмотре: асимметрия лица за счет отека и дефекта мягких тканей щечной области, гиперемия кожи вокруг раны, рана до 7 см в длину, проток околоушной слюнной железы не поврежден. Какой вид хирургической обработки раны будет проведен врачом?
  - А. Первичная ранняя



- В. Первичная отсроченная
- С. Вторичная ранняя
- Д. Вторичная поздняя
- Е. Первичная поздняя

4. У больного 58 лет на боковой поверхности средней трети языка слева образовалась язва, переходящая на дно полости рта. Язва неправильной формы с неровными подрытыми краями. Окружающие ткани уплотненные, хрящеподобной консистенции. Дно язвы покрыто серо-грязным налетом. Неприятный запах изо рта. Левые поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, плотные, ограниченной подвижности. Какое заболевание можно предположить?

- А. Рак языка
- В. Актиномикоза языка
- С. Язвенно-некротический стоматит
- Д. Туберкулезная язва языка
- Е. Сифилитическая язва языка

5. Больной, 22 лет, обратился с жалобами на невозможность открыть рот. Питается только жидкой пищей. В 9-летнем возрасте перенес диффузный остеомиелит нижней челюсти, рот постепенно закрылся, а к 14-15 годам заметил деформацию нижнего отдела лица. Объективно: подбородок скошен, определяется характерный вид "птичьего лица". На рентгенограмме с двух сторон отмечается слияние в единый костный массив суставных головок нижней челюсти с височной костью. Полулунные вырезки ветви нижней челюсти резко сужены, ветви челюсти укорочены. Поставьте диагноз?

- А. Двусторонний костный анкилоз ВНЧС
- В. Двусторонний фиброзный анкилоз ВНЧС
- С. Двусторонний артрит ВНЧС
- Д. Двусторонний хронический остеомиелит ВНЧС
- Е. Двусторонний артроз ВНЧС

### ОБРАЗЦЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ

1. Больной 24 лет, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли и припухлость в нижней трети левой щечной области. Год назад появились ноющие боли в 36 депульпированном и запломбированном зубе. Месяц тому назад появилась припухлость в области альвеолярного отростка и тела нижней челюсти слева, постоянные ноющие боли, онемение нижней губы и подбородка соответствующей стороны. Объективно: общее состояние средней тяжести, асимметрия лица за счет припухлости левой щечной области. При пальпации - тело челюсти утолщено, болезненно. Рот открывается на 3-3,5 см., 36 зуб запломбирован. Перкуссия слабо болезненна. Подвижность 35, 36, 37 зубов – II степени, при надавливании на слизистую в области последних из зубодесневых карманов гнойное отделяемое. Переходная складка в области 35, 36, 37 сглажена, межзубные сосочки и маргинальная десна гиперемированы. На ортопантограмме определяется большое количество мелких и средних очагов деструкции костной ткани в теле нижней челюсти, в проекции 36, 37 зубов. Кортикальная пластинка по краю челюсти деструктивно изменена.

Вопросы:



1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план дальнейшего обследования больного.
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать данную патологию?
4. Составьте план лечения.
5. Выберите метод обезболивания и инструментарий для удаления 36 зуба.

2. Пациент жалуется на наличие свищей с гнойным отделяемым в полости рта и правой поднижнечелюстной области. Объективно: асимметрия лица за счет воспалительной припухлости нижних отделов правой щеки и поднижнечелюстной областей. В правой поднижнечелюстной области и на слизистой оболочке альвеолярного отростка нижней челюсти определяются свищи с гнойным отделяемым. На рентгенограмме: между 45,46 зубами щель перелома, в которой определяются тени секвестров различной величины.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями следует дифференцировать данную патологию?
3. Составьте план лечения.
4. Какие методы временной иммобилизации Вам известны?
5. Выберите метод обезболивания и инструментарий для удаления 45,46 зуба.

3. После атипичного удаления зуба на нижней челюсти справа, на третий день у больного появились острая боль в области лунки удаленного зуба. Боль распространялась на ухо, висок и половину головы. Температура тела повысилась до  $37,4^{\circ}\text{C}$ . Обратился к врачу-стоматологу по месту жительства. При объективном обследовании: увеличены и болезненны регионарные лимфоузлы в подчелюстном треугольнике справа. Лунка удаленного 45 зуба частично заполнена некротическим сгустком, неприятный запах изо рта. Слизистая оболочка в области лунки отечная, гиперемирована, пальпация болезненна.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования следует выполнить для уточнения диагноза?
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать данную патологию?
4. Составьте план лечения.
5. Выберите метод обезболивания и инструментарий для хирургической санации очага воспаления.

Зав. кафедрой стоматологии детского  
возраста и хирургической стоматологии



А. А. Музычина