Министерство здравоохранения Российской Федерации
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО
Методическим советом ИГМАПО – филиал РМАНПО
«27» июня 2019 г. протокол №2
Председатель совета
Заместитель директора
_____ по учебной работе С.М. Горбачёва

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

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

Иркутск
2019

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия** (далее - программа ГИА) разработана преподавателями кафедры стоматологии и оториноларингологии ИГМАПО – филиал РМАНПО в соответствии с учебным планом.

Состав рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия**

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Дыдыкин Виталий Федорович	д.м.н.,	Профессор кафедры стоматологии и оториноларингологии ИГМАПО – филиал РМАНПО	ОГАУЗ АГБ №1
2	Ковшов Виталий Викторович	к.м.н.	Ассистент кафедры стоматологии и оториноларингологии ИГМАПО – филиал РМАНПО	ОГАУЗ АГБ №1
По методическим вопросам				
1	Горбачева Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал РМАНПО
2	Антипина Лариса Геннадьевна	к.м.н.	Декан хирургического факультета	ИГМАПО – филиал РМАНПО

Программа **ГИА** одобрена на заседании кафедры 17.01.2016 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры 18.01.2017 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры стоматологии и оториноларингологии 15.04.2019 г. протокол № 4.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия
(далее – программа ординатуры)

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора
по учебной работе, профессор 27.06.2019 _____ С.М. Горбачева
(дата) (подпись)

Декан хирургического факультета 27.06.2019 _____ Л.Г. Антипина
(дата) (подпись)

Заведующая кафедрой, доцент 27.06.2019 _____ Н.Н. Соболева
(дата) (подпись)

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на МС
1.	26.12.2016	В рабочую программу **государственной итоговой аттестации** на 2017 учебный год внесены изменения в перечень контрольных вопросов и в ситуационные задачи.	17.04.2017г. протокол №2
2.	20.05.2018	В рабочей программе **государственной итоговой аттестации** на 2018 учебный год обновлены ситуационные задачи.	28.07.2018г. протокол №3.

Содержание

I. Общие положения
II. Требования к государственной итоговой аттестации
III. Государственная итоговая аттестация
IV. Критерии оценки ответа выпускника
V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия** разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1112 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 №34415);
- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);
- Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Академии;
- Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

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

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

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия** составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государствен-

ному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия** должна выявлять теоретическую и практическую подготовку **врача - челюстно-лицевого хирурга** в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия.**

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия.**

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

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

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

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

1) междисциплинарного тестирования;

2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержа-

нием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия**, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – **врач - челюстно-лицевой хирург**.

Перечень компетенций,
оцениваемых на государственной итоговой аттестации

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

1) готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

2) готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

3) готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

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

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании реконструктивной и челюстно-лицевой хирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия.**

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО – филиала РМАНПО.

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

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Инструкция: *выберите правильный ответ (один или несколько).*

Фильтрум формируется:

Эталон ответа :

Из медиального и латерального носовых отростков

Из медиального носового и максиллярного отростков

Из латерального носового и максиллярного отростков

Из максиллярного и мандибулярного отростков

√ Из соединения двух медиальных отростков

Иннервация слизистой оболочки носа происходит:
Эталон ответа :
От подглазничного нерва
От надблокового нерва
√ От крыло-небного узла
От переднего решетчатого нерва
Зубного сплетения

Медиальная стенка орбиты образована:
Эталон ответа :
√ Клиновидной костью
√ Слезной костью
Верхнечелюстной костью
√ Лобной костью
Скуловой костью
Основной костью

Какие мышцы участвуют в поднимании нижней челюсти:
Эталон ответа :
√ Жевательная мышца
√ Медиальная крыловидная мышца
√ Верхняя часть височной мышцы
Латеральная крыловидная мышца

Пульсовое давление при выраженном сосудистом коллапсе:
Эталон ответа :
Увеличивается
Остается неизменным
Уменьшается, а затем увеличивается
√ Уменьшается

При туберальной анестезии наступает блокада верхних луночковых ветвей:
Эталон ответа :
√ Задних
Средних
Передних

Из полости черепа I ветвь тройничного нерва выходит из отверстия:
Эталон ответа :
Остистого
Овального
Затылочного
Подбородочного
√ Верхней глазничной щели

Местное осложнение после проведения проводникового обезболивания:
Эталон ответа :
√ Неврит
Невралгия
Вазопатия

Способами неингаляционного наркоза являются:
Эталон ответа :
Масочный
√ Внутривенный
Эндотрахеальный

Магнитотерапия назначается больным с воспалительными процессами после вскрытия:
Эталон ответа :
С 2-1 дня
√ С 3-4 дня

Двигательной ветвью тройничного нерва называется:
Эталон ответа :
√ N.masseter
N.auriculotemporalis
N.temporalis anterior profundus
N.temporalis medialos profundus

При проведении непрямого массажа сердца руки реаниматора располагаются:
Эталон ответа :
На эпигастрии
√ На нижней трети грудины
На средней трети грудины

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

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

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВОпо специальности **31.08.69 Челюстно - лицевая хирургия.**

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

1. Свободная пересадка кожи. Виды трансплантатов, показания для их использования.
2. Формирование рубцовой ткани, виды рубцов. Методы профилактики и лечения гипертрофических и келоидных рубцов.
3. Виды лоскутов и способы их пересадки.
4. Свободная пересадка опорных тканей, виды трансплантатов. Основные этапы костной пластики.
5. Диагностика и лечение острого одонтогенного остеомиелита.
6. Травматический остеомиелит. Клиника, диагностика и лечение.
7. Клиническая характеристика воспалительных процессов мягких тканей челюстно-лицевой области.
8. Хирургическое лечение воспалительных процессов мягких тканей челюстно-лицевой области. Направление разрезов на лице и в полости рта.
9. Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит.
10. Клиника, диагностика и лечение переломов тела нижней челюсти.
11. Переломы ветви нижней челюсти. Клиника, диагностика и лечение.
12. Переломы скуловых костей и дуг. Классификация, диагностика и лечение.
13. Кисты челюстей. Клиника, диагностика и лечение.
14. Одонтогенные опухоли и опухолеподобные образования челюстей.
15. Дифференциальная диагностика амелобластом.
16. Виды анкилозов височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика и лечение.
17. Вывихи височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика и лечение.
18. Виды пластики местными тканями. Лоскуты на ножки, принципы формирования.
19. Воспалительные заболевания лимфатической системы лица и шеи. Клиника, диагностика и лечение.
20. Особенности огнестрельных ранений челюстно-лицевой области. Виды и объем медицинской помощи.
21. Невоспалительные заболевания височно-нижнечелюстного сустава.
22. Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика и лечение.
23. Кисты челюстей. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение.
24. Основные типы пороков челюстно-лицевой области.
25. Хирургические способы устранения дефектов губ.
26. Клиника, диагностика и лечение хронического сиалоденита.
27. Этиология, диагностика, клиника и лечение острых сиалоденитов.
28. Макрогнатия и прогнатия нижней челюсти. Клиника и лечение.
29. Рак нижней челюсти. Частота возникновения и клинические проявления.
30. Кисты околоушной области. Клиника и дифференциальная диагностика.

31. Классификация гемангиом. Клиника, диагностика и лечение кавернозной гемангиомы.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

1. Покажите рациональные разрезы на лице и шее.
2. Укажите на лице точки риска повреждения лицевого нерва.
3. Выполните остеосинтез нижней челюсти.
4. Выполните микрохирургический шов нерва.
5. Выполните узловой шов сосуда.
6. Выполните эстетический шов кожи.
7. Опишите технику вскрытия субпериостального абсцесса.
8. Опишите технику зондирования слезных путей.
9. Опишите технику наложения трахеостомы.
10. Дайте описание клинической симптоматики болезни Рустицкого и гистиоцитомы.
11. Дайте описание оперативных вмешательств при диспропорциях костных тканей лицевого скелета.
12. Опишите физиотерапевтические методы лечения височно- нижнечелюстного сустава.
13. Опишите физиотерапевтические методы лечения нейрогенной патологии.
14. Опишите физиотерапевтические методы лечения воспалительных процессов и травм.
15. Опишите функциональные методы диагностики в челюстно-лицевой хирургии.
16. Опишите физические методы диагностики в челюстно-лицевой хирургии.
17. Опишите показания и технику удаления зубов
18. Опишите метод спонгиозной внутрикостной анестезии.
19. Опишите технику аппликационного обезболивания.
20. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.
21. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при остром артрите височно-нижнечелюстного сустава
22. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики фиброзного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава.

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

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Задача 1.

У пациента 24 лет остеогенная саркома верхней челюсти.

1. Перечислить основной симптомокомплекс данного заболевания.
2. Назвать особенности течения и диагностики остеогенной саркомы на верхней челюсти.

Ответ:

1. Начинается неожиданно, без всякой видимой причины (за исключением травмы)
- боли в интактных зубах;
- чувство неприятного зуда в области десневого края;
- расшатывание зубов;
- болевые ощущения, сравнимые с «текущей струей» (на верхней челюсти);
- парестезия в области разветвления подглазничного или подбородочного нерва.

2. На верхней челюсти рост опухоли диагностируется позже, чем на нижней, из-за прорастания ее в гайморову пазуху
- на месте развития опухоли появляются различной величины и плотности, умеренно болезненные при пальпации припухлости;
- отечность мягких тканей;
- расширяются подкожные и подслизистые вены;
- кожа над опухолью истончается;
- контрактура ВНЧС;
- открывание рта ограничено;
- патологический перелом нижней челюсти;
- температура 39-40°;
- ускоряется РОЭ.

Рентгенологическая картина: преобладание то разрушительных, то созидательных процессов.

Задача 2.

Пациент, 40 лет, обратился с жалобами на сильные боли в области нижней челюсти слева, начавшиеся внезапно ночью и сопровождавшиеся сильным ознобом, подъемом температуры тела до 38,8°С. При поступлении: температура тела 39,5°С. Состояние средней тяжести. Отмечается отек мягких тканей щечной области и нижнего века слева. Кожа в этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненная. В полости рта: имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с вестибулярной и язычной сторон альвеолярной части нижней челюсти слева. Слизистая оболочка этой области гиперемирована, при пальпации болезненна, определяется инфильтрат с участком флюктуации. ⌈45 - II-III степени подвижности, их перкуссия резко болезненная, коронковые части ⌈45 частично разрушены. На слизистой оболочке щечной области слева имеется новообразование на широком основании, бледно-розовой окраской, безболезненное, размером 1,5х1,5 см. Пациента не беспокоит, отмечает медленный рост образования.

1. Поставьте и обоснуйте и диагноз.
2. Наметьте план лечения.
3. Определите признаки нехарактерные для данного заболевания.

Ответ:

1. Анамнез пациента, общее состояние, клиническая картина (подвижность группы зубов, отек и гиперемия слизистой оболочки с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева) позволяют поставить диагноз острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти слева.
2. План лечения: удаление зубов, явившихся причиной заболевания, вскрытие абсцессов с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева и дренирование ран. Госпитализация пациента. Лечение комплексное. Назначается противовоспалительная, дезинтоксикационная, дегидратационная терапии, витаминотерапия, симптоматическое лечение, и терапия гипербарической оксигенацией.
3. Нехарактерным признаком является имеющееся новообразование на слизистой оболочке щечной области слева.

Задача 3.

Пациент, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,0°С. При поступлении: температура тела 39,5°С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. 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 язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Пациента не беспокоит, отмечает медленный рост образования.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные сведения нужны для постановки окончательного диагноза?
3. Составьте план лечения.
4. Какие данные являются несущественными? Имеют ли они значение для составления плана лечения пациента?

Ответ:

1. Предварительный диагноз: острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти подбородочной области.
2. Для постановки окончательного диагноза надо определить состояние зубов в очаге воспаления: болезненность при перкуссии, подвижность, наличие кариозных полостей, состояние околочелюстных мягких тканей в области верхней челюсти слева, цвет, при пальпации следует определить наличие болезненности и участков флюктуации, общий анализ крови и мочи.
3. План лечения: удаление причинных разрушенных зубов в области воспаления, вскрытие абсцессов с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева и дренирование ран. Госпитализация пациента. Лечение комплексное. Назначается противовоспалительная, дезинтоксикационная, де-

гидратационная терапии, витаминотерапия, симптоматическое лечение, терапия гипербарической оксигенацией.

4. Несущественным признаком является имеющееся новообразование на слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа. Для составления плана лечения остеомиелита подбородочного отдела нижней челюсти оно значения не имеет.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет №1

1. Кисты челюстей. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение.
2. Выполните остеосинтез нижней челюсти минипластиной.

У пациента 24 лет остеогенная саркома верхней челюсти.

1. Перечислить основной симптомокомплекс данного заболевания.
2. Назвать особенности течения и диагностики остеогенной саркомы на верхней челюсти.

Ответ:

1. Начинается неожиданно, без всякой видимой причины (за исключением травмы)
- боли в интактных зубах;
- чувство неприятного зуда в области десневого края;
- расшатывание зубов;
- болевые ощущения, сравнимые с «текущей струей» (на верхней челюсти);
- парестезия в области разветвления подглазничного или подбородочного нерва.

2. На верхней челюсти рост опухоли диагностируется позже, чем на нижней, из-за прорастания ее в гайморову пазуху
- на месте развития опухоли появляются различной величины и плотности, умеренно болезненные при пальпации припухлости;
- отечность мягких тканей;
- расширяются подкожные и подслизистые вены;
- кожа над опухолью истончается;
- контрактура ВНЧС;
- открывание рта ограничено;
- патологический перелом нижней челюсти;
- температура 39-40°;
- ускоряется РОЭ.

Рентгенологическая картина: преобладание то разрушительных, то созидательных процессов.

Билет №2

1. Формирование рубцовой ткани, виды рубцов. Методы профилактики и лечения гипертрофических и келоидных рубцов.
2. Выполните эстетический шов кожи.

Пациент, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,0°С. При поступлении: температура тела 39,5°С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. 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 язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Пациента не беспокоит, отмечает медленный рост образования.

5. Поставьте предварительный диагноз.
6. Какие дополнительные сведения нужны для постановки окончательного диагноза?
7. Составьте план лечения.
8. Какие данные являются несущественными? Имеют ли они значение для составления плана лечения пациента?

Ответ:

5. Предварительный диагноз: острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти подбородочной области.
6. Для постановки окончательного диагноза надо определить состояние зубов в очаге воспаления: болезненность при перкуссии, подвижность, наличие кариозных полостей, состояние околочелюстных мягких тканей в области верхней челюсти слева, цвет, при пальпации следует определить наличие болезненности и участков флюктуации, общий анализ крови и мочи.
7. План лечения: удаление причинных разрушенных зубов в области воспаления, вскрытие абсцессов с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева и дренирование ран. Госпитализация больного. Лечение комплексное. Назначается противовоспалительная, дезинтоксикационная, дегидратационная терапии, витаминотерапия, симптоматическое лечение, терапия гипербарической оксигенацией.
8. Несущественным признаком является имеющееся новообразование на слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа. Для составления плана лечения остеомиелита подбородочного отдела нижней челюсти оно значения не имеет.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов выпускника при собеседовании:

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

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

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи

Уровень	Характеристика
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 928 с.
2. Заболевания, травмы и пороки развития слюнных желёз [Электронный ресурс] / В.В. Афанасьев, М.Р. Абдусаламов; под общ. ред. В.В. Афанасьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
3. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] / А.П. Аржанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
4. Одонтогенные кисты и опухоли: диагностика и лечение / В.А. Сёмкин, И.И. Бабиченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с.: ил.
5. Дренажи в челюстно-лицевой хирургии: метод. рек. / В.Ф. Дыдыкин, В.В. Ковшов; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2015. - 24 с.
6. Местное лечение чистых и гнойных ран челюстно-лицевой области: пособие для врачей / В.Ф. Дыдыкин, В.В. Ковшов; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2015. - 72 с.
7. Неотложная стационарная помощь пострадавшим с повреждениями челюстно-лицевой области: практическое пособие / В.Ф. Дыдыкин, В.В. Ковшов; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск, 2016. - 80 с.
8. Методы хирургического лечения заболеваний пародонта: метод. рек./ В.В. Ковшов, В.Ф. Дыдыкин; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск, 2016. - 32 с.
9. Гнойно-воспалительные заболевания глубоких областей переднего и бокового отделов лица: пособие для врачей/ Е.А. Шпакова, Е.Е. Бобров; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2015. - 52 с.

Дополнительная литература

1. Пародонтология [Электронный ресурс] / под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
3. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
4. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И.В. Рогозина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
5. Атлас рентгеноанатомии и укладок [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Под ред. М.В. Ростовцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

6. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

7. Фтизиатрия. Национальные клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

8. Онкология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

9. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава [Электронный ресурс] / В.А. Сёмкин, С.И. Волков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

10. Десневая и костная пластика в дентальной имплантологии [Электронный ресурс] / Р.М. Бениашвили [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

11. Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

12. Конусно-лучевая томография в дентальной имплантологии [Электронный ресурс] / Н.К. Нечаева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

13. Сборник должностных инструкций работников учреждений здравоохранения [Электронный ресурс] / М.А. Татарников - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

14. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

15. Реконструктивная хирургия альвеолярной кости [Электронный ресурс] / С.Ю. Иванов, А.А. Мураев, Н.Ф. Ямуркова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

16. Одонтогенные воспалительные заболевания - просто о сложном/ Э.А. Базикян, А.А. Чунихин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с.: ил. - (Б-ка врача-специалиста).

17. Черепно-лицевая хирургия в формате 3D [Электронный ресурс] : атлас / Бельченко В.А., Притыко А.Г., Климчук А.В., Филлипов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

18. Лучевая диагностика и терапия заболеваний головы и шеи [Электронный ресурс] / Трофимова Т.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

19. Хирургическое лечение дефектов и деформаций носа/ В.М. Эзрохин, Ю.Н. Сергеев, О.З. Топольницкий, Д.С. Безденежных. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с.: ил.

20. Одонтогенные заболевания и грибковые поражения гайморовой пазухи: метод. рек./ Е.А. Шпакова, Т.С. Сергеева; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2015. - 32 с.

Электронно-информационные ресурсы

1) Электронный каталог научно-медицинской библиотеки академии, включающий все виды изданий – Web-ИРБИС

2) «Труды сотрудников ИГИУВ/ИГМАПО» - библиографическая база данных - Web-ИРБИС

3) База данных «ПЕРИОДИКА»

4) Электронная полнотекстовая библиотека трудов ИГМАПО

5) Реферативный журнал «Медицина» ВИНИТИ –/ на CD

6) «Консультант врача» - / на CD

7) Бюллетень регистрации НИР и ОКР / на CD

8) Сборник рефератов НИОКР И диссертаций –/ на CD

9. Кокрановская библиотека –/ на CD

10. ГАРАНТ – информационно-правовой портал

11) КОНСУЛЬТАНТ-ПЛЮС - информационно-правовой портал

12) КОЛЛЕКЦИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ

13) НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU –

14) Библиографические ресурсы Некоммерческого Партнерства «МедАрт» 15) ЭБС «BOOK-UP»

16) ЭЛЕКТРОННЫЙ БИБЛИОТЕЧНЫЙ АБОНЕМЕНТ ЦНМБ

17) Межбиблиотечный абонемент ЦНМБ им. Сеченова

18) Межбиблиотечный абонемент Иркутской областной библиотеки им. Молчанова-Сибирского