

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинович
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.12.2022 15:52:02
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Миинздрава Чувашии
Р.С. Матвеев
« 15 » 06 2021 г.



**Рабочая программа
Государственной итоговой аттестации**

Б3

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:

31.08.72 Стоматология общей практики

Квалификация – **Врач-стоматолог**

Форма обучения – **очная**

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации составлена на основании Приказа Минобрнауки России от 26 августа 2014 г. № 1115 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.72 «Стоматология общей практики» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34430) и в соответствии с рабочим учебным планом подготовки ординаторов по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным ректором ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

СОСТАВИТЕЛИ:

д.м.н., доцент Матвеев Р.С.,

д.м.н., Любомирский Г.Б.,

к.м.н., Епифанова Ю.В.,

к.м.н., Рыжевский Д.В.

к.м.н., Мулендеев С.В.

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры стоматологии, протокол №7 от «02» апреля 2021 г.

ОДОБРЕНО

на заседании Учебно-методического совета

Протокол № 2 от «10»июня 2021 г.

Оглавление

1. Цель	4
2. Место в учебном процессе	4
3. Результаты обучения.....	4
4. Объем государственной итоговой аттестации	5
5. Оценочные средства для контроля качества освоениялины.....	6
5.1. Формы контроля и критерии оценивания	6
5.2. Оценочные средства.....	6
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	20
6.1. Основная литература.....	20
6.2. Дополнительная литература	24
6.3. Нормативные документы	24
6.4. Электронные ресурсы	25

Программа государственной итоговой аттестации

1. Цель

Цель государственной итоговой аттестации: определение уровня практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональных задач в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

2. Место в учебном процессе

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части Блока 3 «Государственная итоговая аттестация» программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики

3. Результаты обучения

В соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации) на государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у выпускников универсальных и профессиональных компетенций.

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность 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);

профессиональные компетенции (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 взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

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

лечебная деятельность:

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

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

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

4. Объем государственной итоговой аттестации

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации составляет 108 часов, 3 зачетные единицы.

Распределение часов по видам учебной работы представлено в таблице 1.

Таблица 1

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего)	6	–	–	–	6
В том числе:					
Лекции	6	–	–	–	6
Практические занятия	–	–	–	–	–
Семинары	–	–	–	–	–
Лабораторные занятия	–	–	–	–	–
Самостоятельная работа (всего)	102	–	–	–	102
В том числе:					
<i>Другие виды самостоятельной работы (подготовка к государственной итоговой аттестации, работа с отечественной и зарубежной литературой, работа с Интернет-ресурсами)</i>	102	–	–	–	102
Общая трудоемкость	108 часов, 3 зач. ед.	108	–	–	108
		3	–	–	3

5. Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины

5.1. Формы контроля и критерии оценивания

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по стоматологии общей практики. Экзамен проводится в устной форме по билетам. Билет включает в себя 2 теоретических вопроса и ситуационную задачу.

Критерии контроля знаний

Оценка	Критерии
<i>«Отлично»</i>	Ординатор показывает полное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы
<i>«Хорошо»</i>	Ординатор показывает полное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы
<i>«Удовлетворительно»</i>	Ординатор показывает частичное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета
<i>«Неудовлетворительно»</i>	Ординатор не показывает освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

5.2. Оценочные средства

Перечень вопросов для собеседования

1. Этиолог Клиника, диагностика кариеса зубов. Международная классификация поражений твёрдых тканей зубов (МКБ-10 С).
2. Обработка рук врача-стоматолога на хирургическом приёме.
3. Металлокерамические протезы. Показания. Этапы изготовления.
4. Определение пародонтологических индексов (РМА, индекс Рассела) и гигиенических индексов (Федорова-Володкиной, ОНI-S)
5. Эндодонтический инструментарий. Стандартизация.
6. Внешний осмотр челюстно-лицевой области.
7. Формы пульпита. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение, осложнения и их профилактика.
8. Классификация зубных протезов. Особенности передачи жевательного давления при применении различных конструкций протезов.
9. Поверхностный кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
10. Съёмные протезы. Воздействие пластичного съёмного протеза на подлежащие ткани, пародонт и твердые ткани зуба.
11. Алгоритм эндодонтического препарирования канала. Критерии качества обработки канала.
12. Классификация зубных протезов. Особенности передачи жевательного давления при применении различных конструкций протезов.

13. Восстановление зуба после эндодонтического лечения с помощью стекловолоконного, (подготовка канала под стекловолоконный штифт, фиксация штифта).
14. Особенности изготовления ортопедических конструкций при лечении пожилых пациентов.
15. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
16. Клиника вторичных деформаций зубных рядов. Методы предупреждения.
17. Медикаментозная обработка каналов. Критерии качества медикаментозной обработки канала. Антибактериальные аспекты терапии корневого канала.
18. Артикуляция и окклюзия. Виды окклюзии, их характеристика.
19. Организация работы врача-стоматолога на терапевтическом, хирургическом и ортопедическом приеме, учётная и отчетная документация.
20. Классификация, диагностика и лечение переломов костей лицевого скелета. Методы иммобилизации отломков.
21. Первичная хирургическая обработка раны на лице.
22. Дифференциальная диагностика острого гнойного периодонтита, периостита и остеомиелита челюстей.
23. Пломбирование (обтурация) корневого канала. Требование к материалам для пломбирования. Их классификация.
24. Клиническая рентгеноанатомия. Rg-диагностика на этапах лечения и наблюдения.
25. Нормативные документы, регламентирующие работу врача-стоматолога.
26. ВИЧ-инфекция. Проявления в полости рта. Тактика врача-стоматолога при оказании помощи ВИЧ-инфицированным больным.
27. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение.
28. Пломбирование кариозной полости I класса композитом химического отверждения.
29. Способы пломбирования (обтурации) каналов. Оценка качества эндодонтического лечения. Рентгенологический контроль.
30. Амбулаторная хирургия при заболеваниях пародонта. Открытый кюретаж.
31. Препарирование кариозной полости III класса по Блэку под различные пломбировочные материалы.
32. Привентивная эндодонтия. Дифференцированный выбор лечебной прокладки. Случайное вскрытие полости зуба. Тактика врача.
33. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
34. Амбулаторная хирургия. Особенности удаления зубов различных групп. Общее и местные осложнения во время и после операции удаления зуба.
35. Ошибки и осложнения при эндодонтическом лечении. Тактика врача.
36. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Признаки малигнизации.
37. Роль врача-стоматолога в профилактике стоматологических заболеваний беременных, детей и рабочих промышленных предприятий. Оценка результатов.
38. Пломбирование кариозной полости II класса композитом химического отверждения.
39. Вскрытие и дренирование субпериостального абсцесса с вестибулярной стороны альвеолярного отростка челюсти.
40. Виды местного обезболивания при проведении манипуляций в полости рта. Показания к применению. Характеристика местных анестетиков.
41. Методы обезболивания в стоматологии. Современные анестетики. Побочные

действия местной анестезии. Их профилактика.

42. Физиотерапия в стоматологии. Выбор вида лечения в зависимости от нозологической формы патологического процесса.
43. Показатели стоматологической заболеваемости (распространённость, интенсивность, нуждаемость в лечении).
44. Основные принципы препарирования зубов под ортопедические конструкции.
45. Кариес твердых тканей зубов. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение.
46. Возможные ошибки и осложнения при местном обезболивании в полости рта.
47. Основные неотложные соматические нарушения на стоматологическом приёме (обморок, острое нарушение мозгового кровообращения). Неотложная помощь.
48. Диспансеризация пародонтологических больных. Профилактика заболеваний пародонта.
49. Амбулаторная хирургия в детской практике. Удаление временных зубов. Показания, противопоказания, инструментарий.
50. Методика клинического применения композиционных материалов. Адгезивная техника, сэндвич-техника, техника слоенной реставрации.
51. Кариес. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение. Ошибки осложнения.
52. Химическая и физическая травма слизистой оболочки полости рта. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение.
53. Аллергические поражения кожи и слизистой оболочки полости рта, отек Квинке. Неотложная помощь.
54. Болезни пародонта. Этапы проведения местной и общей терапии. Реабилитация больных с заболеваниями пародонта.
55. Особенности изготовления ортопедических конструкций при лечении пожилых пациентов.
56. Дисколориты. Виды и методы отбеливания зубов.
57. Травма зуба. Особенности лечения травмы зуба в детской практике.
58. Имедиат-протезы. Этапы изготовления.
59. Гипертонический криз в практике врача-стоматолога. Неотложная помощь.
60. Профессиональная и индивидуальная гигиена полости рта. Методы и средства.

Перечень ситуационных задач

Ситуационная задача 1

Пациентка П. 23 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приёме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2 месяцев назад. Объективно: 2.6 зуб – на окклюзионной и медиальной контактных поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягчённым и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

п					с	с					п
16	55	14	53	12	11	21	22	63	24	-	26
46	45	44	0	42	41	31	32	33	34	35	36
п											п

Вопросы:

1. Назовите вероятную причину формирования патологии

2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для данного пациента.

Ситуационная задача 2

Через 5 минут после проведения инфильтрационной анестезии 2% раствором лидокаина в количестве 5 мл для удаления 14 зуба, у больного появилось ощущение слабости, бледность кожных покровов, ощущение тяжести за грудиной, шумное дыхание, осиплость голоса, сердцебиение, холодный пот, АД снизилось до 90/50 мм рт ст. Затем, после судорог, возникла потеря сознания.

Вопросы:

1. О каком осложнении может идти речь?
2. С какими состояниями необходимо дифференцировать описанное осложнение?
3. По каким признакам может проводиться дифференциальная диагностика?
4. Изложите последовательность неотложных мероприятий по борьбе с возникшим состоянием.
5. Каковы возможные варианты течения описанного патологического состояния?
6. Профилактика осложнений при местном обезболивании.

Ситуационная задача 3

Пациент Ч. 28 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов, кратковременную, быстропроходящую боль при приёме сладкой или холодной пищи. В анамнезе ортодонтическое лечение с использованием несъёмного аппарата.

Объективно: 2.1 зуб – на дистальной контактной поверхности кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым дентином.

Зондирование дна и стенок кариозной полости болезненное. Перкуссия зуба безболезненная.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Укажите последовательность этапов пломбирования данной полости.

Ситуационная задача 4

Пациент М. 26 лет обратился в клинику с жалобами на неприятные ощущения при накусывании на 2.5 зуб. Болезненность в области десны. Из анамнеза: зуб ранее лечен эндодонтически 5 лет назад.

Объективно: 2.5 зуб – на жевательной и контактных поверхностях пломба. Перкуссия болезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 2.5 зуба отёчна, гиперемирована,

болезненна при пальпации. На внутриротовой контактной рентгенограмме у верхушки корня 2.5

зуба выявлен очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами, размером 8×10 мм. Корневые

каналы запломбированы на 2/3 длины.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Показания к консервативному (терапевтическому) методу лечения.
3. Назовите основные этапы эндодонтического лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для временного пломбирования корневых каналов.

5. Укажите показания к проведению и методы хирургического лечения в данной ситуации.

Ситуационная задача 5

Пациент Т., 19 лет обратился в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациента, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В детстве он часто болел тяжёлыми инфекционными заболеваниями. В течение жизни размеры, форма и цвет пятен не изменялись.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: пятна белого цвета, с чёткими границами и одинаковой величины в области режущего края симметричных зубов верхней челюсти.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Ситуационная задача 6

Пациентка А. 37 лет обратилась в клинику с жалобами на тёмный цвет зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже тёмного цвета. Она часто болела инфекционными заболеваниями в детстве и ей назначали для лечения антибиотики. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: равномерное серовато-коричневое окрашивание зубов верхней и нижней челюстей (до экватора зуба) без образования полосок. Прикус ортогнатический.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Ситуационная задача 7

Пациентка К. 52 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приёме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щёк. Впервые обратила внимание на изменение около 2 лет назад, что по времени совпало с перенесённым стрессом. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне видимо неизменённой слизистой оболочки обеих щёк в среднем и заднем отделах отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде кружева, не снимающиеся при поскабливании.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии, характерные для данного заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Тактика врача-стоматолога при ведении пациента с данным заболеванием.

Ситуационная задача 8

Пациент Ф. 29 лет обратился в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет.

Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года.

Объективно: 1.7 зуб – на окклюзионной поверхности с переходом на дистальную поверхность кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

Ситуационная задача 9

Больной 18 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на увеличение дёсен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приёма пищи. Анамнез: подобные явления появились год назад.

Объективно: при осмотре в области верхних и нижних фронтальных зубов межзубные сосочки гипертрофированы, покрывают коронки до $\frac{1}{3}$ высоты, 2.2 десны цианотичны, болезненны при прикосновении, кровоточат. Зубы покрыты мягким налётом, отмечается отложение наддесневого зубного камня. Имеется скученность зубов во фронтальном отделе.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какой дополнительный метод обследования подтвердит диагноз?
4. Составьте план лечения.
5. Назначьте местное лечение.

Ситуационная задача 10

Больной Д. 37 лет явился с жалобами на чувство «выросшего» 1.2 зуба и боли при накусывании.

Объективно: зуб под металлокерамической коронкой. Со слов пациента, эндодонтическое лечение 1.2 зуба и постановка коронки были около трёх лет назад.

На рентгенограмме: корневой канал запломбирован на $\frac{2}{3}$, разрежение костной ткани с чёткими контурами $0,8 \times 1,0$ см.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. В чём причина развития осложнения?
4. Составьте план лечения.
5. Укажите консервативно-хирургические методы лечения периодонтита.

Ситуационная задача 11

Больной Л., 42 года, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль в правой половине лица, усиливающуюся при наклоне головы, слабость, одностороннюю головную

боль, снижение аппетита. 3 дня назад повысилась температура тела до 37,5 градусов. Считает себя

больным около 3 месяцев. Периодически отмечает «припухлость» десны и появление

свищевого

хода в области верхней челюсти справа. 1.6 зуб лечен два года назад по поводу осложненного кариеса.

Объективно: Лицо симметричное. Кожа лица в цвете не изменена. Пальпация в области передней стенки гайморовой пазухи болезненна. В полости рта: Открывание рта свободное. Имеется скученность зубов в переднем отделе нижней челюсти, деформация зубного ряда верхней челюсти - зубо-альвеолярное выдвигание 1.6, 1.7, 2.6, 2.7 зубов. При пальпации десны соответственно проекции корней 1.6 зуба определяется синдром вазопареза, умеренная болезненность. На жевательной поверхности 1.6 зуба пломба в удовлетворительном состоянии, коронка изменена в цвете. Перкуссия 1.6 зуба вызывает неприятные ощущения. При электроодонтодиагностике установлено, что электровозбудимость 1.6 зуба варьировала в пределах 80-100 мкА.

На рентгенограмме 1.6 зуба: небный корневой канал запломбирован на 3/4, в щечно-медиальном и щечно-дистальном корневых каналах пломбировочный материал не прослеживается; определяется разрежение костной ткани с нечеткими и неровными контурами размером 0,3х 0,4см.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 12

Больной В., 32 года, обратился в терапевтическое отделение стоматологической поликлиники. Жалобы: На постоянную ноющую боль в области нижней челюсти справа, усиливающуюся при пережевывании пищи. Развитие настоящего заболевания: подобная боль возникала и раньше. К врачу не обращался. Принимал анальгин и "полоскал рот горячей водой".

Объективно: общее состояние больного удовлетворительное, температура тела 37,2 градуса. Подчелюстные лимфатические узлы справа при пальпации болезненны, увеличены и подвижны. В полости рта: Прикус ортогнатический открывание рта свободное. По переходной складке в области 4.6, 4.7 зубов слизистая оболочка отечна и гиперемирована, при пальпации отмечается болезненность. На дистально-контактной и жевательной поверхностях 4.6 зуба имеется пломба, состояние пломбы неудовлетворительное, цвет зуба изменен. При перкуссии определяется болезненность. Подвижность 4.6 зуба I степени. 4.8 зуб - прорезался частично.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 13

Больной Д. 37 лет явился с жалобами на чувство «выросшего» 1.2 зуба и боли при накусывании.

Объективно: зуб под металлокерамической коронкой. Со слов пациента, эндодонтическое лечение 1.2 зуба и постановка коронки были около трёх лет назад.

На рентгенограмме: корневой канал запломбирован на 2/3, разрежение костной ткани с четкими контурами 0,8 × 1,0 см.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. В чём причина развития осложнения?
4. Составьте план лечения.
5. Укажите консервативно-хирургические методы лечения периодонтита.

Ситуационная задача 14

В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратилась больная Л., 32 года. Жалобы: На болезненную припухлость подчелюстной области справа, повышение температуры тела до 37,2°C, затрудненный прием пищи. Развитие настоящего заболевания: Со слов больной, два дня назад появились колющие боли в правой подчелюстной области, усиливающиеся во время приема пищи. В эти же периоды отмечала увеличение правой подчелюстной области.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Температура тела 37,2°C кожа и видимые слизистые бледные. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Асимметрия лица за счет плотного болезненного инфильтрата до 2см в правой подчелюстной области. Кожа над ним в цвете не изменена. При пальпации в области ВНЧС определяется хруст и шелканье с двух сторон. Дыхание везикулярное. Хрипов нет. Пульс учащен. А/Д 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. В полости рта: Открывание рта ограничено до 2см. Прикус ортогнатический. Десна гиперемирована с цианотичным оттенком. Десневые сосочки отечны, с участками десквамации эпителия, фестончатость десневого края нарушена. При зондировании определяется кровоточивость. В области боковых зубов верхней и нижней челюстей определяются пародонтальные карманы глубиной 4,5- 5,0 мм с серозно-гнойным экссудатом, в области фронтальных зубов - глубиной 3,5- 4,0 мм, ретракция десны в пределах 2- 3 мм. Подвижность зубов I степени. Гигиена полости рта неудовлетворительная, определяются над- и поддесневые зубные отложения. По ходу Вартонова протока определяется плотный болезненный тяж. В центре - участок более выраженной инфильтрации. Из устья протока выделяется гной.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
3. Составьте план лечения.
4. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 15

Больная К., 53 года, обратилась в стоматологическую поликлинику к врачу-стоматологу.

Жалобы: На боль в левой подчелюстной области при приеме пищи, снижение вкуса.

Развитие настоящего заболевания: Впервые боль в левой подчелюстной области появились полгода назад во время приема пищи. Перенесенные и сопутствующие заболевания: Диффузный зоб II степени, тиреотоксикоз (лечение заболевания щитовидной железы не проводилось). Больная раздражительна, страдает одышкой, быстро утомляется.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. При внешнем осмотре отмечается сероватый оттенок кожи, экзофтальм. В левой подчелюстной области пальпируется безболезненная, плотная, увеличенная в размерах поднижнечелюстная слюнная железа. В полости рта: Открывание рта свободное. Высота прикуса фиксирована, но снижена. Слизистая оболочка полости рта и в области устья выводного протока без воспалительных изменений. На спинке языка определяются глубокие складки. При бимануальном исследовании по ходу выводного протока левой поднижнечелюстной слюнной железы определяется небольшое ограниченное болезненное уплотнение размером около 0,5см. Из

выводного протока слюна не выделяется

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 16

Больной М., 22 года, обратился к врачу-стоматологу в экстренном порядке.

Жалобы: На боль с обеих сторон нижней челюсти, кровотечение изо рта, онемение губы слева, невозможность сомкнуть зубы. Развитие настоящего заболевания: Около 4 часов назад был избит неизвестными. Отмечает кратковременную потерю сознания.

Объективно: Лицо асимметрично. На лбу и в области спинки носа имеются ссадины. В левой подчелюстной области отек, кожа синюшного цвета, болезненная при пальпации.

Определяется небольшие отеки в обеих подчелюстных областях. В полости рта: Открывание рта ограничено, болезненно. Прикус нарушен (отсутствует смыкание зубов во фронтальном отделе). Слизистая оболочка в подъязычных областях синюшная. Подъязычные валики приподняты, синюшного цвета. Имеется разрыв слизистой между 3.6 и 3.7 здесь же определяются, ступеньки высотой до 0,6 см и подвижность. При пальпации по переходной складке определяется боль в проекции 4.8 зуба.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 17

Пациент Б., 34 года обратился в стоматологическую поликлинику.

Жалобы: На самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева; боли от холодного и горячего. Со слов пациента неприятные ощущения в области зубов верхней челюсти появилась 3 дня назад ночью. Пациент боится лечить зубы.

Объективно: На медиальной поверхности в пришеечной области 2.5 зуба глубокая полость, определяется небольшое количество размягченного слабопигментированного дентина, зондирование по всему дну полости резко болезненное. По данным электроодонтодиагностики установлено, что электровозбудимость 2.5 зуба варьировала в пределах 25-30 мкА.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 18

Больная К., 39 лет, обратилась на консультацию к врачу-стоматологу.

Жалобы: На безболезненную припухлость нижней челюсти слева. Перенесенные и сопутствующие заболевания: В детстве перенесла атипичский дерматит, частые ОРВИ.

Развитие настоящего заболевания: Считает себя больной около 6 лет. Обратила внимание на асимметрию лица. Никуда не обращалась, асимметрия лица постепенно усугублялась.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожа обычной окраски. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Асимметрия лица за счет утолщения нижней челюсти слева. Слизистая оболочка альвеолярного отростка нижней челюсти слева бледно-розового цвета. Податливость наружной стенки нижней челюсти слева при пальпации. В полости рта: Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Альвеолярный отросток нижней челюсти от 3.3 до 3.8 зуба утолщен. Гигиена полости рта неудовлетворительная.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 19

Пациент М., 66 лет, обратился за консультацией к врачу-стоматологу.

Жалобы: На боль в области верхней челюсти, выделения из носа справа, чувство тяжести, головную боль. Развитие настоящего заболевания: Боль в области верхней челюсти отмечалась и в прошлом, затем уменьшилась. 3 месяца назад появились сукровичные выделения из правого носового хода, которые через 2 недели сменились слизисто-гнойными. Больной никуда не обращался, лечился местными прогреваниями. Один месяц назад появились тупые, ноющие боли, локализирующиеся в правой подглазничной области, иррадиирующие в зубы, височную область, ухо, глаз. Отмечает разлитые головные боли, сопровождающиеся чувством тяжести. 3 дня назад появилось кровотечение из носа, слезотечение.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,6 градусов. А/Д 120/80 мм рт.ст. Асимметрия лица за счет припухлости тканей у внутреннего угла глаза, нижнего века, правой щечной области. Из правого носового хода имеется слизисто-гнойное отделяемое со зловонным запахом и примесью крови. В правой подчелюстной области пальпируются 2 увеличенных лимфоузла диаметром 2,0-3,0 см. В полости рта: Открывание рта свободное. Высота прикуса фиксирована. Определяется муфтообразное утолщение альвеолярного отростка в области 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8 зубов, припухлость преддверия рта в данной области.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 20

Больной И., 57 лет, обратился в стоматологическую поликлинику.

Жалобы: На опухолевидное образование на десне в области левой верхней челюсти, которое кровоточит при травмировании. Развитие настоящего заболевания: 3 месяца назад впервые заметил на десне в области фронтальных зубов верхней челюсти безболезненную опухоль,

которая постепенно увеличивалась, стала кровоточить. Вредные привычки: курит, облизывает и кусает губы. Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Внешний осмотр без особенностей. Кожа и видимые слизистые физиологической окраски. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ сухая и шероховатая. На красной кайме нижней губы по средней линии имеется поперечный линейный дефект ткани, покрытый кровянистой корочкой. При пальпации в основании дефекта определяется воспалительный инфильтрат. Образование мягко-эластичной консистенции, умеренно болезненное. В полости рта: Открывание рта свободное. На альвеолярном отростке верхней челюсти с вестибулярной стороны в области 2.1, 2.2 зубов определяется опухолевидное образование на широком основании диаметром 1,0 x 1,0 см, исходящее из межзубного промежутка, синюшного цвета. Легкое зондирование вызывает кровоточивость. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Зуб 2.2. под искусственной пластмассовой коронкой

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 21

Больной В., 29 лет, обратился в стоматологическую поликлинику.

Жалобы: На кровоточивость и болезненность десен, общую слабость и повышение температуры тела до 38,1°C. Больной страдает хроническим гайморитом. Зубы чистит нерегулярно, неделю назад перенес грипп.

Объективно: Кожные покровы бледные. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Гнилостный запах изо рта. В полости рта: Открывание рта свободное. Прикус прямой. Имеется консольный, стальной протез с опорой на 2.3 и литым зубом вместо 2.2. Слизистая оболочка полости рта бледная, умеренно увлажнена, язык обложен. Полость рта не санирована. По десневому краю в области боковых зубов верхней и нижней челюстей определяется эрозивная поверхность, покрытая грязно-серым налетом, резкая болезненность и кровоточивость десны. ГИ по Федорову-Володкиной - 4,6 балла.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

Ситуационная задача 22

Больная Л., 39 лет, обратилась к врачу-стоматологу.

Жалобы: На ухудшение общего состояния и снижение работоспособности, повышение температуры тела, боли в нижней челюсти справа, чувство онемения нижней губы справа. Развитие настоящего заболевания: Больной чувствует себя в течение 3-х дней, когда на фоне простуды появились боли ноющего характера в области нижней челюсти справа. К врачу-стоматологу не обращалась, самостоятельно принимала аналгин и полоскала полость рта раствором соды. Перенесенные и сопутствующие заболевания: Гипертоническая болезнь 1 степени, аллергия к пенициллину, на клубнику и рыбу.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Отмечается асимметрия лица за счет умеренного отека правой щечной области. Кожные покровы бледные. Температура тела 37,4°C. Пульс слабого наполнения и напряжения, 92 удара в минуту. В полости рта: Открывание рта до 3,5 см. Слизистая альвеолярного отростка в области 4.6 зуба муфтообразно утолщена, гиперемирована, отечна, при пальпации болезненна. Коронковая

часть 4.6 зуба разрушена, имеются корни. При надавливании на них из-под десневого края выделяется гной. Определяется стертость вестибулярной поверхности резцов нижней челюсти, болезненность от температурных раздражителей (холод).

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 23

Больной С., 63 года, обратился к врачу-стоматологу. Жалобы: На необычный вид языка, невозможность приема острой и горячей пищи. Развитие настоящего заболевания: Считает себя больным в течение месяца, когда впервые обратил внимание на жжение в языке при приеме пряной, горячей пищи. Перенесенные и сопутствующие заболевания: Страдает в течение 15 лет гиперацидным гастритом, язвой 12-перстной кишки. Аллергологический анамнез не отягощен. Пациент курит. Объективно: Общее состояние удовлетворительное, лицо симметричное. Определяется укорочение нижней трети лица, углубление носогубных и подбородочной складок. Кожные покровы лица и шеи физиологической окраски. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, плотноэластической консистенции, безболезненны. В полости рта: Открывание рта свободное.

Зубная формула:

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти равномерная, средней степени выраженности. Небо средней глубины, торус выражен. Атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти равномерная, слабо выраженная. На слизистой оболочки боковых поверхностей языка на фоне гиперемии и отека просматриваются очаги серовато-белого цвета размером 2-3 мм, сливающиеся в кольца и полукольца. При поскабливании очагов налет не снимается. Симптом Никольского не определяется.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

Ситуационная задача 24

Больная А., 34 года, обратилась в стоматологическую поликлинику. Жалобы: на эстетическую неудовлетворенность в связи с изменением формы и цвета фронтальных зубов верхней челюсти. Объективно: Естественные контуры коронок 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 зубов утрачены, цвет коронок - «серый». 3 года назад было проведено лечение зубов по поводу осложненного кариеса. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон до размеров лесного ореха, плотноэластической консистенции, умеренно болезненны, не спаяны с окружающими тканями. В полости рта: Открывание рта свободное. Прикус ортогнатический. Определяются множественные кариозные полости и пломбы, имеются рыхлые назубные отложения.

Зубная формула:

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

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

Ситуационная задача 25

Больная К., 26 лет, обратилась в стоматологическую поликлинику.

Жалобы: На кратковременную боль при чистке зубов и вдыхании холодного воздуха, белые пятна в области фронтальных зубов верхней челюсти, появившиеся после снятия ортодонтических конструкций.

Объективно: На вестибулярной поверхности в пришеечной области 1.1, 1.2, 2.2, 2.3 зубов имеются меловидные пятна размером 0,2 x 0,3 см с нечеткими контурами, при зондировании шероховатость не определяется. Реакция, на температурный раздражитель (холод) кратковременная. Пятна окрашиваются 1% раствором метиленового синего (20% по шкале Аксамит). ГИ по Федорову - Володкиной 2,5.

Зубная формула:

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

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

Ситуационная задача 26

Пациентка П. 23 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приёме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2 месяцев назад. Объективно: 2.6 зуб – на окклюзионной и медиальной контактных поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягчённым и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

Ситуационная задача 27

Больной К., 37 лет обратился к врачу-стоматологу на приём.

Жалобы: На острую приступообразную боль в области 2.7 зуба. Сильные болевые приступы

появились накануне ночью. Зуб беспокоит давно, к врачу не обращался. Пациент боится лечить зубы, просит сделать обезболивание.

Объективно: Внешний осмотр без особенностей. Общее состояние удовлетворительное. А/Д-160/95. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: Открывание рта свободное. Прикус ортогнатический. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. На дистальной поверхности 2.7 зуба - пломба, определяется нарушение краевого прилегания пломбы; на медиальной поверхности в прищечной области - глубокая полость с размягченным дентином грязно-серого цвета, при зондировании определяется сообщение с полостью зуба, резкая болезненность. По данным электроодонтодиагностики установлено, что электровозбудимость 2.7 зуба варьировала в пределах от 35 до 40 мкА.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

Ситуационная задача 28

Больная Н., 42 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на кровоточивость десен, периодическое появление боли ноющего характера, не связанной с приемом пищи, на десне образуются «гнойнички».

Зубы чистит мягкой щеткой 2 раза в день. В анамнезе: Хронический гипоацидный гастрит, хронический холецистит. Объективно: Лицо симметричное, углубление носогубных и подбородочной складок. Верхняя губа и фронтальные зубы верхней челюсти выступают вперед, диастемы и тремы; "раздавленные" зубные ряды. В полости рта: Открывание рта свободное. Прикус - глубокое резцовое перекрытие (2/3 высоты коронки). Высокое прикрепление уздечки нижней губы, ретракция десны в пределах 3-4 мм. Десна на всем протяжении отечна и гиперемизирована с синюшным оттенком. Определяются пародонтальные карманы глубиной 4,5-5,0 мм, подвижность зубов - I-II степени, В области 3.6, 3.7 зубов пародонтальные карман глубиной 6,0-6,5 мм с серозно-гнойным отделяемым, подвижность III степени (суперконтакт). Обильные отложения над- и поддесневого зубного камня рыхлой консистенции. Имеются диастемы и тремы. На ортопантограмме: деструкция альвеолярного отростка более чем на 1/2 межзубной перегородки; в области 3.6 и 3.7 зубов - полное отсутствие костной ткани; зубы смещены.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.
5. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 29

В стоматологическую поликлинику обратился больной М., 37 лет.

Жалобы: На постоянную боль в области верхней челюсти слева пульсирующего характера, головную боль, недомогание.

Развитие настоящего заболевания: 4 дня назад после переохлаждения появилась длительная ноющая боль, боль при накусывании на 2.3 зуб. Постепенно интенсивность боли нарастала. К врачу не обращался. Накануне вечером боль в зубе уменьшилась, появились припухлость щеки и боль в области челюсти, повышение температуры тела до 37,8°C. Ночью спал плохо. Ранее зуб был лечен. Объективно: Общее состояние больного удовлетворительное, температура тела 37,3°C. Определяется припухлость мягких тканей лица в левой подглазничной и щечной областях, кожа над припухлостью в цвете не изменена. При пальпации припухлость мягкая, собирается в складку, безболезненна. При пальпации

определяется болезненное уплотнение. Поднижнечелюстной лимфатический узел слева увеличен, подвижен, болезнен. В полости рта: Открывание рта свободное. Слизистая оболочка преддверия полости рта в области 2.2, 2.3 зубов отечная, ярко-красного цвета. По переходной складке определяется выбухание, при пальпации - резко болезненное уплотнение с размягчением в центре. 2.3 зуб имеет пломба, при перкуссии определяется незначительная болезненность, подвижность зуба - I степени. ЭОД 2.3 зуба варьировала в пределах 80-100 мкА. На рентгенограмме: корневой канал 2.3 зуба запломбирован на всем протяжении с чрезмерным выведением пломбировочного материала в периапикальную области; в околоворхушечной области разрежение костной ткани с четкими контурами (диаметром 0,5 x 0,6 см).

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Составьте план лечения.
4. Дайте Ваш прогноз данному пациенту и назовите возможные осложнения данной патологии.

Ситуационная задача 30

Больной К., 52 года, обратился в стоматологическую поликлинику.

Жалобы: На постоянную боль и жжение слизистой оболочки альвеолярного гребня справа, боль усиливается во время еды и при разговоре. Развитие настоящего заболевания: Боль беспокоит около месяца. Заболевание связывает с недавним изготовлением бугельного протеза (врач информировал о необходимости явки на коррекцию протеза, но пациент на прием не явился). Пациент много курит. Объективно: Внешний осмотр без особенностей. Общее состояние больного удовлетворительное. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа болезненны, увеличены и подвижны. В области тела нижней челюсти слева при пальпации определяется плотное округлое слегка болезненное образование, спаянное с костью до 2 см в диаметре. В полости рта: Открывание рта свободное. Включенный дефект зубного ряда нижней челюсти замещен штампованно-паяным мостовидным протезом из стали с нитрид-титановым покрытием, концевые дефекты зубного ряда нижней челюсти замещены бугельным протезом с двумя опорно-удерживающими кламмерами I типа. Протезы находятся в удовлетворительном состоянии, справа вестибулярная граница бугельного протеза расширена. На слизистой оболочке в области отсутствующих моляров нижней челюсти справа имеется дефект, в пределах собственной слизистой оболочки с неровными краями. На дне грязно-серый некротический налет. Слизистая оболочка вокруг дефекта гиперемирована и слегка отечна. При пальпации в основании дефекта определяется незначительное уплотнение и болезненность. В области всех зубов имеются отложения назубного камня рыхлой консистенции, грязно-желтого цвета. ГИ (по Федорову-Володкиной) = 3,6 балла.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и дайте его обоснование.
2. Назовите этиопатогенетические особенности данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы исследования и консультации специалистов показаны данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1. Основная литература

1. Базикян Э. А. Операция удаления зуба : учебное пособие : [для высшего профессионального образования] / Э. А. Базикян ; подгот. Л. В. Волчкова [и др.] ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. (РНМБ - 1)

2. Бичун А. Б. Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии : руководство / А. Б. Бичун, А. В. Васильев, В. В. Михайлов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. : рис. - (Библиотека врача-специалиста). (РНМБ – 2; Консультант врача)
3. Литвиненко Л. М. Анатомия человека : атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов : [учебное пособие по специальностям 31.08.72 "Стоматология общей практики", 31.08.75 "Стоматология ортопедическая"] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : Литтерра, 2017. - 656 с. (РНМБ – 2; Консультант врача)
4. Планы ведения больных. Стоматология : диагностика, лечение, предупреждение осложнений / Ассоц. мед. о-в по качеству ; О. Ю. Атьков, В. Р. Бесяков, В. С. Иванов [и др.] ; под ред. О. Ю. Атькова [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. (РНМБ - 1)
5. Пропедевтическая стоматология. Ситуационные задачи : учебное пособие : [по специальности 31.05.03 "Стоматология" / Базикян Э. А. и др.] ; под ред. Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 268 с. (РНМБ - 1)
6. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / Л. А. Аксамит [и др.] ; ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский ; Ассоциация медицинских обществ по качеству, Стоматологическая ассоциация Москвы. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - (Национальные руководства). (РНМБ - 2)
7. Аржанцев А. П. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : атлас / А. П. Аржанцев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 322 с. (РНМБ - 1)
8. Аржанцев А.П. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : [Электронный ресурс] / А.П. Аржанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html>
9. Базикян Э. А. Операция удаления зуба : учебное пособие : [для высшего профессионального образования] / Э. А. Базикян ; подгот. Л. В. Волчкова [и др.] ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. (РНМБ - 1)
10. Базикян Э. А. Стоматологический инструментарий : атлас / Э. А. Базикян. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 168 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 1)
11. Бичун А. Б. Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии : руководство / А. Б. Бичун, А. В. Васильев, В. В. Михайлов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - (Библиотека врача-специалиста). (РНМБ – 2; Консультант врача)
12. Бичун А.Б. Неотложная помощь в стоматологии : [Электронный ресурс] / А. Б. Бичун, А. В. Васильев, В. В. Михайлов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html>
13. Детская стоматология : учебник для студентов вузов по спец "Стоматология" / Л. В. Акуленко [и др.] ; ред.: О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 744 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 1)
14. Детская стоматология и ортодонтия : тестовые вопросы / Министерство здравоохранения Чувашской Республики ГОУ ЧР ДПО "Институт усовершенствования врачей" ; сост. Е. А. Загребаяева. - Чебоксары : ГОУ ИУВ, 2018. - 124 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 2)
15. Епифанова Ю. В. Терапевтическая стоматология. Профессиональная гигиена полости рта : конспект лекций / Ю. В. Епифанова, Р. С. Матвеев ; АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей". - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2015. - 28 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 2)

16. Епифанова Ю. В. Терапевтическая стоматология. Профессиональная гигиена полости рта при периимплантатах : конспект лекций / Ю. В. Епифанова, Р. С. Матвеев ; АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей". - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2015. - 14 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 2)
17. Епифанова Ю. В. Хирургическая стоматология. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта : конспект лекций / Ю. В. Епифанова, Р. С. Матвеев ; АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей". - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2015. - 28 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 2)
18. Кисельникова Л.П. Школьная стоматология : [Электронный ресурс] / Кисельникова Л.П., Чебакова Т.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447406.html>
19. Ларенцова Л. И. Психология взаимоотношений врача и пациента : учебное пособие : [для высшего профессионального, послевузовского и дополнительного профессионального образования по специальности "Стоматология"] / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 152 с. (РНМБ - 1)
20. Литвиненко Л. М. Анатомия человека : атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов : [учебное пособие по специальностям 31.08.72 "Стоматология общей практики", 31.08.75 "Стоматология ортопедическая"] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : Литтерра, 2017. - 656 с. (РНМБ – 2; Консультант врача)
21. Литвиненко Л. М. Анатомия человека. Атлас для стоматологов, стоматологов-ортопедов [Электронный ресурс] / Л. М. Литвиненко, Д. Б. Никитюк – Москва : Литтерра, 2017. - 656 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502300.html>
22. Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариеология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практ. занятиям: (учебное пособие) / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. (РНМБ - 1)
23. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов : учебное пособие : [для медицинских вузов] / Л. В. Акуленко [и др.] ; под ред. О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 398 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР - 1)
24. Медицинская реабилитация в стоматологии : учебник : [для образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальности 31.05.03 "Стоматология"] / В. А. Епифанов [и др.] ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР - 1)
25. Местное обезболивание в стоматологии : учебное пособие / Э. А. Базилян [и др.] ; ред. Э. А. Базилян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. (РНМБ - 1)
26. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии : учебное пособие / ред. Э. А. Базилян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. (РНМБ - 2)
27. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии : учебное пособие к образовательным программам высшего и дополнительного профессионального образования по стоматологическим специальностям / Министерство образования и науки РФ ; под редакцией Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 105 с. (НБ ЧР - 1)
28. Особенности проводникового обезболивания при операциях удаления зубов в амбулаторной стоматологии : учебное пособие : [для вузов по специальности 31.05.03 "Стоматология"] / ред. А. В. Севбитов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с. (РНМБ - 1)
29. Персин Л. С. Стоматология детского возраста : в 3-х ч. Ч. 3. Ортодонтия / Л. С. Персин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 1)
30. Планы ведения больных. Стоматология : [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков [и др.]; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html>

31. Планы ведения больных. Стоматология : диагностика, лечение, предупреждение осложнений / О. Ю. Атьков, В. Р. Бесяков, В. С. Иванов [и др.] ; под ред. О. Ю. Атькова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. (РНМБ - 1)
32. Пропедевтическая стоматология. Ситуационные задачи : учебное пособие : по специальности 31.05.03 "Стоматология" / Базикян Э. А. [и др.] ; ред. Э. А. Базикян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. (РНМБ - 1)
33. Стоматологическое материаловедение : наглядное учебное пособие / ред. Дж. Э. фон Фраунхофе ; ред. пер. Э. А. Базикян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 136 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР - 1)
34. Стоматология : тестовые вопросы / АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей"; сост.: В. И. Бычков, Р. С. Матвеев. - 2-е изд., испр. и доп. - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2018. - 118 с. (РНМБ - 2)
35. Стоматология детского возраста : в 3-х ч. : учебник. Ч. 1. Терапия / Г. Р. Бадретдинова [и др.] ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 1)
36. Стоматология детского возраста: в 3-х ч. : учебник. Ч. 2. Хирургия / В. П. Вышкевич [и др.]. ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 1)
37. Стоматология ортопедическая: тестовые вопросы / ГАУ ЧР ДПО "Институт усовершенствования врачей" ; сост.: В. И. Бычков, Р. С. Матвеев. - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2018. - 107 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 2)
38. Стоматология терапевтическая : тестовые вопросы / ГАУ ЧР ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздравсоцразвития Чувашии ; сост.: В. И. Бычков, Р. С. Матвеев. - 3-е изд., испр. и доп. - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2018. - 126 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 2)
39. Стоматология хирургическая : тестовые вопросы / сост.: В. И. Бычков, Р. С. Матвеев. - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2018. - 127 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 2)
40. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / Л. А. Аксамит [и др.] ; ред. Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - (Национальные руководства). (РНМБ - 2)
41. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / Л. А. Аксамит [и др.] ; ред. Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 881 с. - (Национальные руководства). (НБ ЧР – 1)
42. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3-х ч. Ч. 1. Болезни зубов / ред.: Е. А. Волков, О. О. Янушевич. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. (РНМБ - 1)
43. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3-х ч. Ч. 1. Болезни зубов / ред.: Е. А. Волков, О. О. Янушевич. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 168 с. (РНМБ - 2)
44. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3-х ч. Ч. 2. Болезни пародонта / Т. И. Лемецкая [и др.] ; ред., авт. Г. М. Барер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. (РНМБ - 3)
45. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3-х ч. Ч. 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта / ред. Г. М. Барер. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. (РНМБ - 3)
46. Терапевтическая стоматология : учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский [и др.] ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 760 с. (РНМБ - 1)
47. Трутень В. П. Рентгеноанатомия и рентгенодиагностика в стоматологии : учебное пособие : [по специальностям 31.05.03 "Стоматология", 31.05.01 "Лечебное дело"] / В. П. Трутень ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 216 с. : (РНМБ - 1)

48. Филд, Джеймс. Наглядная пропедевтическая стоматология : учебное пособие / Дж. Филд ; ред. пер. С. Д. Арутюнов. - Пер. с англ. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 88 с. (РНМБ - 1)
49. Хирургическая стоматология : учебник для студентов медицинских вузов по направлению подготовки "Стоматология" / В. В. Афанасьев [и др.] ; ред. В. В. Афанасьев. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР - 1)
50. Хирургическая стоматология : учебник для студентов медицинских вузов по дисциплине "Хирургическая стоматология" / В. В. Афанасьев [и др.] ; ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. (РНМБ - 1)
51. Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии : [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4126-8 - Режим доступа:
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441268.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Десневая и костная пластика в дентальной имплантологии : монография / Р. М. Бениашвили, А. А. Кулаков [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (РНМБ - 2)
2. Иванов С. Ю. Реконструктивная хирургия альвеолярной кости : монография / С. Ю. Иванов, А. А. Мураев, Н. Ф. Ямуркова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 360 с. (РНМБ - 1)
3. Леонтьев В. К. Эмаль зубов как биокibernетическая система : монография / В. К. Леонтьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 72 с. (РНМБ - 1)
4. Нечаева Н. К. Конусно-лучевая томография в дентальной имплантологии : монография / Н. К. Нечаева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 86 с. (РНМБ - 1)
5. Семкин В. А. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава : монография / В. А. Семкин, С. И. Волков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с. : цв.ил. - (Библиотека врача-специалиста : БВС. Стоматология. Челюстно-лицевая хирургия). (РНМБ - 1)
6. Семкин В. А. Одонтогенные кисты и опухоли: диагностика и лечение : монография / В. А. Семкин, И. И. Бабиченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. (РНМБ - 1)
7. Ямашев И. Г. Макроглоссия = Macroglossia : монография / И. Г. Ямашев, Р. С. Матвеев. - Казань : Медицинская книга, 2015. - 205 с. (РНМБ - 3)

6.3. Нормативные документы

1. Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями: [Приказ](#) Минздрава России от 13.11.2012 N 910н (с изменениями и дополнениями)
2. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях: [Приказ](#) Минздрава России от 31.07.2020 N 1496н (с изменениями и дополнениями)
3. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.76 Стоматология детская (уровень подготовки кадров высшей квалификации)": Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1119 (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34431)
4. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)": Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1118 (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34437)
5. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)": Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1116 (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34432)

6. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации)": Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1115 (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34430)
7. "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог": Приказ Минтруда России от 10.05.2016 N 227н (Зарегистрировано в Минюсте России 02.06.2016 N 42399)
8. "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при приостановившемся кариесе и кариесе эмали": Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1490н (Зарегистрировано в Минюсте России 21.03.2013 N 27825)
9. "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при кариесе дентина и цемента": Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1526н (Зарегистрировано в Минюсте России 20.03.2013 N 27799)
10. «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с полным отсутствием зубов (полная вторичная адентия) (МКБ-10: K08.1): Приказ Министерства здравоохранения и Социального развития Российской Федерации от 24.12.2012 N 1526н (Зарегистрировано в Минюсте России 20.03.2013 N 27799)
11. «Об утверждении стандарта больным с челюстно-лицевыми аномалиями, другими уточненными изменениями зубов и их опорного аппарата и другими болезнями челюстей» (МКБ-10: K07.0; K07.1; K07.8; K07.9; K08.8; K10.8; K10.9) : Приказ Министерства здравоохранения и Социального развития Российской Федерации от 13.01.2006 №17

6.4. Электронные ресурсы

1. e-stomatology: Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России. – Режим доступа: <http://www.e-stomatology.ru>
2. Medlinks.ru»: медицинский сервер. - Режим доступа: <http://www.medlinks.ru>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
4. Информационные ресурсы ФИПС: Патентные и непатентные. полнотекстовые базы данных. – Режим доступа: <http://www1.fips.ru>
5. Консультант врача : Электронная медицинская библиотека <http://www.rosmedlib.ru>
6. КонсультантПлюс: справочно-правовая система
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>
8. Национальная электронная библиотека. - Режим доступа: <http://xn--90ax2c.xn--p1ai/>
9. Руконт: национальный цифровой ресурс. - Режим доступа: <http://rucont.ru/>
10. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/feml/>