|  |  |
| --- | --- |
| **«УТВЕРЖДАЮ»****Зав. кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проф. Панин А.М.****«\_\_20\_\_\_\_»\_\_\_\_\_август\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021г** | **Приложение №1 к приказу** **от 04 сентября2015 №303/)ОД** |

**Дисциплина СТОМАТОЛОГИЯ**

**ОСНОВЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ**

**Контрольные вопросы для самоподготовки.**

**Раздел 1 Организация отделения хирургической стоматологии. Структура и работа стоматологического хирургического кабинета, операционной.**

1. Количество помещений в отделении хирургической стоматологии в стоматологической поликлинике.

2. Площадь операционной на одно кресло (операционный стол) в условиях поликлиники должна быть не менее (м²).

3. Количество помещений в хирургическом стоматологическом кабинете.

4. Необходимые помещения в отделении хирургической стоматологии в стоматологической поликлинике.

5. Сколько раз в день проводится влажная уборка в хирургическом стоматологическом отделении (кабинете)?

6. Пробы для оценки качества предстерилизационной очистки изделий на наличие остаточных количеств крови.

7. Критерий оценки санитарного состояния хирургического кабинета.

8. Асептика. Что включает в себя асептика в условиях кабинета хирургической стоматологии?

9. Площадь на одно кресло в хирургическом кабинете и на каждое последующее.

10. Как часто должна проводиться генеральная уборка помещений в отделении хирургической стоматологии?

11. Потолки в кабинете хирургической стоматологии: высота, обработка.

12. В течении какого времени сохраняет стерильность стерильный стол?

13. Для чего предназначена сухожаровая стерилизация?

 **Раздел 2 Этапы обследования пациента в клинике хирургической стоматологии**

14. Первый этап обследования хирургического стоматологического больного.

15. Форма одежды врача, при проведении осмотра больного и хирургических стоматологических операций.

16. Этапы обследования челюстно-лицевой области.

17. Особенности проведения опроса пациента при выявлении хирургической стоматологической патологии

18. При пальпаторном исследовании тканей челюстно-лицевой области можно определить.

19. Последовательность действий при обследования полости рта.

20. При каких состояниях возникает затрудненное открывание рта?

21. Какой способ применяется при исследовании подъязычной области?

22. Места расположения устьев выводных протоков больших слюнных желез?

23. Порядок оформления медицинской карты стоматологического больного

 **Раздел 3 Операция удаления зуба. Показания и противопоказания**

24. Показания и противопоказание к плановому удалению зуба в амбулатоных условиях.

25. Показания к неотложному удалению зуба.

26. При удалении каких зубов первое вывихивающее движение проводят в оральную сторону.

27. При удалении каких зубов первое вывихивающее движение проводят в вестибулярную сторону.

28. Этапы удаления зуба

29. Каким инструментом проводится сепарация круговой связки и десны от кости альвеолярного отростка?

30. Техника проведения сепарации круговой связки и десны от кости альвеолярного отростка.

31. Люксация. Методика выполнения.

32. С какой целью проводится сближение (сдавление) краев лунки после удаления зуба?

33. Абсолютные местные противопоказания для удаления зуба в амбулаторных условиях

34. Тип заживления лунки удаленного зуба.

35. При удалении каких зубов применяют ротацию.

36. Рекомендации после операции удаления зуба

37. Степени сложности удаления зубов.

**Раздел 4 Методика удаления зубов с сохраненной коронковой частью и корней зубов на нижней челюсти. Инструменты.**

38. Виды анестезий используемых при удалении зубов на нижней челюсти

39. На каком уровне по отношению к врачу располагается операционное поле при удалении зубов на нижней челюсти?

40. Расположение врача относительно пациента при удалении боковых зубов на нижней челюсти справа.

41. Щипцы для удаления нижнего зуба мудрости.

42. Щипцы для удаления 3.7 зуба с сохраненной коронковой частью.

43. В какую сторону проводят первое движение при вывихивании нижних клыков?

44. Расположение врача относительно пациента при удалении моляров на нижней челюсти слева.

45. Щипцы для удаления 3.6 зуба с сохраненной коронковой частью.

46. Щипцы для удаления нижних резцов.

47. Корни каких зубов удаляют клювовидными щипцами со сходящимися щечками?

48. На какую глубину проводится отслойка десны при удалении зуба.

**Раздел 5 Методика удаления зубов с сохраненной коронковой частью и корней зубов на верхней челюсти. Инструменты.**

49. Виды анестезий используемых при удалении зубов на верхней челюсти.

50. На каком уровне по отношению к врачу располагается операционное поле при удалении зубов на верхней челюсти?

51. Щипцы для удаления зуба 1.7. с сохраненной коронковой частью.

52. Щипцы для удаления корней зуба 1.7.

53. Щипцы для удаления резцов и клыков на верхней челюсти.

54. Щипцы для удаления корней премоляров верхней челюсти.

55. Какие зубы удаляют S-образными щипцами с несходящимися щечками без шипов.

56. Какие зубы удаляют прямыми щипцами с несходящимися щечками.

57. Признаком чего является наличие шипа на щечках щипцов для удаления верхних моляров.

58. При удалении каких зубов используют прямой элеватор.

59. При удалении каких зубов на верхней челюсти используют ротацию.

60. Щипцы для удаления больших коренных зубов верхней челюсти с сохраненной коронковой частью.

**Раздел 6 Особенности операции удаления зуба у лиц с сопутствующими заболеваниями**

61. Что необходимо сделать для снижения риска развития осложнений во время операции удаления зуба пациентам с сопутствующими заболеваниями.

62. Тактика врача при подъеме артериального давления у больного гипертонической болезнью перед операцией удаления зуба.

63. Когда возможно плановое удаление зубов у пациентов перенесших инфаркт миокарда (после консультации кардиолога).

64. Тактика врача при удалении зуба у пациентов, больных сахарным диабетом

65. Тактика врача при удалении зуба у пациентов, больных гипертонической болезнью

66. Тактика врача при удалении зуба у пациентов, больных ишемической болезнью сердца

67. Общие причины длительного луночкового кровотечения, после удаления зуба.

68. Признаки гипогликемии. Тактика врача-стоматолога при их появлении.

69. Тактика врача стоматолога хирурга при наличии плановых показаний к удалению зуба в 1 триместре беременности.

70. Выбор анестетика у больных с нарушением функции печени.

71. Особенности удаления зубов у пациентов, страдающих гемофилией.

72. Психические заболевания относительное противопоказание для удаления зубов.

**Раздел 7 Особенности раневого процесса в лунке удаленного зуба. Заживление лунки, уход за ней.**

73. Вид заживления раны после удаления зуба

74. Какой тканью происходит замещение сгустка на начальном этапе его организации.

75. На какие сутки начинается развитие в лунке грануляционной ткани при нормальном течении процесса.

76. При отсутствии сгустка крови лунка заживает путем развития грануляции со стороны.

77. Когда начинается образование остеоидной ткани в лунке при нормальном ее заживлении.

78. За счет чего происходит сближение краев десны после удаления зуба.

79. Какие процессы происходят в лунке одновременно с образованием костной ткани.

80. Насколько болезненно протекает процесс нормального заживления лунки.

81. Образованием какой ткани завершается процесс заживления лунки.

82. Сроки окончательного костеобразования после травматичного удаления зуба.

 **Раздел 8. Местные осложнения, возникающие во время операции удаления зуба**

83. Перечислите местные осложнения, возникающие во время операции удаления зуба.

84. На какие сутки извлекают йодоформную турунду, после тугой тампонады лунки с целью остановки кровотечения.

85.Тактика врача стоматолога –хирурга при переломе корня зуба во время операции удаления зуба.

86.Тактика врача стоматолога –хирурга при отломе бугра верхней челюсти во время операции удаления зуба

87. Тактика врача стоматолога–хирурга при обнаружении перфорации с верхнечелюстным синусом, через лунку удаленного зуба.

88. Тактика врача стоматолога–хирурга при разрыве десны во время операции удаления зуба.

89. К какому осложнению может привести неполное отделение круговой связки от шейки зуба при удалении зуба?

90. При удалении каких зубов может произойти прободение дна верхнечелюстной пазухи.

91. Признаки перфорации дна верхнечелюстной пазухи.

92. Что надо сделать для предотвращения инфицирования лунки после травматичного удаления?

93. Метод остановки костного кровотечение из стенок лунки.

94. Действия врача при проталкивании корня в верхнечелюстную пазуху.

95. Признаки вскрытия дна верхнечелюстной пазухи.

96. При удалении каких зубов может произойти отлом бугра верхней челюсти.

**Раздел 9. Местные осложнения, возникающие после операции удаления зуба**. **Профилактика и методы их устранения.**

97. Местные осложнения, которые могут возникнуть после удаления зуба.

98. Что рекомендуется сделать при позднем вторичном кровотечении из лунки.

99. Клинические проявления и тактика лечения альвеолита.

100. Что проводят при выявлении перфорации дна верхнечелюстной пазухи.

101. Сроки формирования ороантрального свищевого хода (сообщение верхнечелюстной пазухи с полостью рта).

102. Причины развития ограниченного остеомиелита лунки зуба.

103. Лечение ограниченного остеомиелита лунки зуба.

104. Методика операции альвеолотомии.

105. Причины развития невропатии нижнего альвеолярного нерва.

106. Причины альвеолярной послеоперационной боли.

Заведующий учебной частью кафедры Шишканов А.В.