

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии	044/451
Методические указания для практических занятий	стр. из 12

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Дисциплина: Хирургия полости рта-2
Код дисциплины: HPR 4304-2
Название ОП: 6В10103 - «Стоматология»
Объем учебных часов/ кредитов: 150 часов (5 кредита)
Курс и семестр изучения: 4, VIII
Практические (семинарские) занятия: 35 часов

2023-2024 уч.год
Шымкент

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии		044/45 2
Методические указания для практических занятий		стр. из 12

Методические рекомендации для практических занятий разработаны в соответствии с рабочей программой дисциплины (силлабусом) «Хирургия полости рта-2» и обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 11 от «06» 06 2023 г.
 Зав.кафедрой д.м.н.,и.о. доцента _____ Шукпаров А.Б.

OŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии		044/45
Методические указания для практических занятий		3 стр. из 12

Занятие №1

- Тема:** Затрудненное прорезывание третьего нижнего моляра. Позадимолярный периостит. Острый перикоронит. Остеомиелит ретромолярного пространства. Чтение рентгенограмм.
- Цель:** Формирование знаний и навыков по затрудненному прорезыванию третьего нижнего моляра. Позадимолярного периостита. Острого перикоронита. Остеомиелита ретромолярного пространства. Чтения рентгенограмм.
- Задачи обучения:**
Обучающийся должен знать и уметь определять:
 - Клиника
 - Диагностика
 - Осложнения при затрудненном прорезывании зубов мудрости
 - Лечение
 - Чтение рентгенограмм.
- Основные вопросы темы:**
 - Клиника, диагностика, осложнения при затрудненном прорезывании зубов мудрости?
 - Варианты направления прорезывания третьих моляров нижней челюсти. Лечение?
 - Рентгенсемиотика данных заболеваний
- Методы/технологии обучения и преподавания:** Обсуждение темы, выполнение практических работ
- Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание практических работ
- Литература:** Лекционный материал. Указана в syllabusе.
- Контроль:**
 - Знать современные методы диагностики затрудненного прорезывания третьего нижнего моляра.
 - Уметь проводить дифференциальную диагностику затрудненного прорезывания третьего нижнего моляра.
 - Уметь назначить адекватное лечение больным с затрудненным прорезыванием третьего нижнего моляра.
 - Уметь удалить третий нижний моляр.

Занятие №2

- Тема:** Анатомия и физиология перирадикулярного пространства. Методы дополнительного обследования зубов с периодонтитом.
- Цель:** Формирование знаний и навыков по анатомию и физиологию перирадикулярного пространства. Методу дополнительного обследования зубов с периодонтитом.
- Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь определять функционирование и структуру тканей периодонта в норме и патологии.
- Основные вопросы темы:**
 - Анатомо-гистологическое строение периодонта?
 - Патологическая гистология при периодонтитах?
 - Рентген семиотика?

OŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии			044/45		4
Методические указания для практических занятий			стр. из 12		

5. **Методы/технологии обучения и преподавания** Обсуждение темы, решение ситуационной задачи
6. **Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание ситуационной задачи
7. **Литература:** Лекционный материал. Указана в силлабусе.
8. **Контроль:**
 1. Патологическая гистология при периодонтитах.
 2. Рентгенсемиотика.

Занятие №3

1. **Тема:** Резекция верхушки корня зуба; гемисекция зуба; ампутация корня;
2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по проведению операции резекции верхушки корня зуба, гемисекции зуба, ампутации корня.
3. **Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь проводить методики проведения зубосохраняющих операций.
4. **Основные вопросы темы:**
 1. Показания, противопоказания, обезболивание, методика операции, осложнения резекции, гемисекция и ампутация зуба?
 2. Выполнение резекции верхушки на муляжах?
5. **Методы/технологии обучения и преподавания** Обсуждение темы, решение ситуационной задачи
6. **Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание ситуационной задачи
7. **Литература:** Лекционный материал. Указана в силлабусе.
8. **Контроль:**

Ситуационная задача 1.

У больного диагностирован периодонтит нижнего шестого зуба. При лечении произошла перфорация полости зуба. На рентгенограмме выявлена резорбция у верхушки дистального корня зуба.

1. Составьте варианты лечения.
2. Опишите технику операции.

Ситуационная задача 2.

Больная обратилась с жалобами на периодически возникающую припухлость в области зуба 22. Местно: незначительная болезненность при перкуссии зуба, глубокая кариозная полость, при ЭОД зуб не реагирует. На рентгенограмме канал корня не запломбирован, в области верхушки которого имеется разрежение костной ткани с четкими границами, округлой формы.

1. Поставьте диагноз.
2. Какая операция показана в данном случае и какова техника ее выполнения?
3. Какие подготовительные мероприятия необходимо провести перед операцией?

Занятие №4

1. **Тема:** Хирургические методы лечения перфораций, резорбций и трещин корней зубов.
2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по хирургическому методу лечения перфораций, резорбций и трещин корней зубов.
3. **Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь определять
 1. Основные факторы риска развития наружной резорбции корня зуба.
 2. Механизм развития резорбции корня зуба.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии		044/45
Методические указания для практических занятий		стр. из 12

3. Интерпретировать рентгенологических исследований оценке состояния твердых тканей зуба (самостоятельно).

4. Составить план лечения пациента с наружной резорбцией корня зуба

4. Основные вопросы темы:

1. Определение и основные факторы риска развития наружной резорбции корня зуба?
2. Механизм развития наружной резорбции корня зуба?
3. Клинические проявления и диагностика наружной резорбции корня зуба?
4. Клинические формы наружной резорбции корня зуба?

5. Методы/технологии обучения и преподавания Обсуждение темы, тестирование

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание тестов

7. Литература: Лекционный материал. Указана в syllabusе.

8. Контроль:

1. Наружная резорбция корня зуба – резорбция, начинающаяся со стороны:

- а) полости корневого канала;
- б) коронковой полости;
- в) периодонтальной связки;
- г) полости рта.

2. Наиболее эффективным методом лечения цервикальной резорбции не перфорирующей полость зуба является:

- а) эндодонтический;
- б) хирургический;
- в) медикаментозная терапия;
- г) физиотерапия.

3. При наличии резорбции верхушки корня зуба прогноз эндодонтического лечения:

- а) ухудшается;
- б) улучшается;
- в) не изменяется;

г) улучшается лишь у пациентов 40 лет.

Занятие №5

1. Тема: Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причины.

2. Цель: Формирование знаний и навыков по лечению перфораций и свищей верхнечелюстной пазухи. По выявлению причин.

3. Задачи обучения: Обучающийся должен знать и уметь определять

- Причину перфораций и свища верхнечелюстной пазухи
- Анатомо-топографическое соотношение дна гайморовой пазух с корнями зубов.
- Длительный воспалительный процесс в области верхушки корня, ведущий к разрушению дна пазухи.

4. Основные вопросы темы:

1. Значение терминов "перфорация" и "свищ верхнечелюстной пазухи"?
2. Причины возникновения перфорации и свища верхнечелюстной пазухи?
3. Клиника и методы диагностики перфорации и свища верхнечелюстной пазухи?
4. Методы устранения перфорации и свища верхнечелюстной пазухи?

5. Методы/технологии обучения и преподавания Обсуждение темы, выполнение практических работ

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос, оценивание практических работ

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ				SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии		044/45	6	
Методические указания для практических занятий		стр. из 12		

7. **Литература:** Лекционный материал. Указана в силлабусе.

8. **Контроль:**

1. Значение терминов "перфорация" и "свищ верхнечелюстной пазухи"?
2. Причины возникновения перфорации и свища верхнечелюстной пазухи?
3. Клиника и методы диагностики перфорации и свища верхнечелюстной пазухи?
4. Методы устранения перфорации и свища верхнечелюстной пазухи?

Занятие №6

1. **Тема:** Методы диагностики заболеваний пародонта.
2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по методу диагностики заболеваний пародонта.
3. **Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь определять методы диагностики заболеваний пародонта.
 - Основные клинические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
 - Выявлять наличие зубных отложений.
 - Степень кровоточивость дёсен.
 - Степень подвижности зубов.
 - Глубину пародонтального кармана.
4. **Основные вопросы темы:**
 1. Изучить основные клинические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
 2. Научиться выявлять наличие зубных отложений?
 3. Определять степень кровоточивость дёсен?
 4. Определять степень подвижности зубов?
 5. Определять глубину пародонтального кармана?
5. **Методы/технологии обучения и преподавания** Обсуждение темы, выполнение практических работ
6. **Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание практических работ
7. **Литература:** Лекционный материал. Указана в силлабусе.
8. **Контроль:**
 1. Изучить основные клинические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
 2. Научиться выявлять наличие зубных отложений.
 3. Определять степень кровоточивость дёсен.
 4. Определять степень подвижности зубов.
 5. Определять глубину пародонтального кармана.

Занятие №7

1. **Тема:** Методики направленные на устранение пародонтального кармана.
2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по методике направленные на: устранение пародонтального кармана.
3. **Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь определять методы устранения пародонтального кармана.
 - Принципы, цели и этапы местного лечения заболеваний пародонта.
 - Индивидуальный план лечения для каждого конкретного больного с применением различных методик.
 - Способы введения лекарственных препаратов.
 - Методы устранения пародонтального кармана.
4. **Основные вопросы темы:**

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии	044/457
Методические указания для практических занятий	стр. из 12

1. Изучить принципы, цели и этапы местного лечения заболеваний пародонта?
2. Научиться составлять индивидуальный план лечения для каждого конкретного больного с применением различных методик?
3. Знать и уметь применять различные способы введения лекарственных препаратов?
4. Знать и уметь применять методы устранения пародонтального кармана?
5. **Методы/технологии обучения и преподавания** Обсуждение темы, решение ситуационной задачи, выполнение практических работ
6. **Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание практических работ
7. **Литература:** Лекционный материал. Указана в силлабусе.
8. **Контроль:**

Ситуационная задача 1.

Больная А., 35 лет. Болеет 10 лет с периодическими ухудшениями. В анамнезе - сахарный диабет.

Жалобы на подвижность зубов, гноетечение - из дёсен, периодическое появление абсцессов на дёснах, кровоточивость десен при чистке зубов и во время приёма твёрдой пищи, неприятный запах изо рта.

Объективно: отёк и гиперемия маргинальной десны и десневых сосочков. Пародонтальные карманы глубиной 4-5-6 мм, гноетечение из карманов, обильные наддесневые и поддесневые зубные камни, мягкий зубной налёт, подвижность зубов II-III степеней. На рентгенограмме в области всех зубов определяется снижение высоты межзубных перегородок на 1/3-1/2 их высоты.

Поставьте диагноз. Составьте план местного лечения этой больной. Выпишите рецепты.

Ситуационная задача 2.

Больной С., .48 лет. Жалобы на подвижность зубов, периодически возникающее гноетечение из дёсен, боль и кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта.

Болен в течение 15 лет. Ранее не лечился. Отмечает периодически возникающие ухудшения в течении заболевания. В анамнезе - язвенная болезнь желудка.

Объективно: на всех зубах определяется наличие большого количества мягкого зубного налёта, наддесневого и поддесневого камня. Отёк и гиперемия маргинальной десны и десневых сосочков в области всех зубов, а в области 31, 32, 41, 42 зубов определяются пародонтальные карманы глубиной 4-6 мм с гнойным отделяемым и обильными, выбухающими из карманов, грануляциями. Подвижность этих зубов I-II степеней. В области 14, 15, 24, 25 зубов при зондировании десневой борозды определяются пародонтальные карманы глубиной 6-8 мм, подвижность зубов II-III степеней. В области 31, 32 зубов и в области 24, 25 зубов определяется преждевременное смыкание зубов. На рентгенограмме в области 31, 32, 41, 42 зубов определяется снижение высоты межзубных перегородок на 1/3-1/2 их высоты; а в области 14, 15, 24, 25 зубов определяется снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 и более 1/2 их высоты.

Поставьте диагноз.

Составьте план лечения.

Выпишите рецепты.

Занятие №8

1. **Тема:** Гингивопластика, Апикальное смещение лоскута, лоскутная операция по Видман-Нейману. Направленная регенерация тканей пародонта.
2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по гингивопластике, Апикальному смещению лоскута, лоскутную операцию по Видман-Нейману. Направленную регенерацию тканей пародонта.

OŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии		044/45	8
Методические указания для практических занятий		стр. из 12	

3. Задачи обучения: Обучающийся должен знать и уметь определять методы по гингивопластики.

- кюретаж;
- криохирургия;
- гингивотомия;
- гингивэктомия (простая, радикальная);
- электрохирургическое лечение.

4. Основные вопросы темы:

1. Опишите технику операции открытого кюретажа. Перечислите показания, противопоказания к ее проведению?
2. Опишите технику операции закрытого кюретажа. Перечислите показания, противопоказания к ее проведению?
3. Опишите технику операции гингивэктомии. Перечислите показания, противопоказания к ее проведению?

5. Методы/технологии обучения и преподавания Обсуждение темы

6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос

7. Литература: Лекционный материал. Указана в силлабусе.

8. Контроль:

1. Цель кюретажа зубодесневых карманов:
 - а) туалет полости кармана
 - б) удаление зубных отложений
 - в) наложение лечебной повязки
 - г) дезэпителизация внутренней поверхности
2. Показанием к проведению гингивотомии является пародонтит:
 - а) атрофический
 - б) легкой степени
 - в) средней тяжести
 - г) тяжелой степени
3. Недостатком гингивотомии является:
 - а) обнажение альвеолярной кости
 - б) увеличение подвижности зубов
 - в) деструкция межальвеолярных перегородок
 - г) ретракция десны с обнажением шеек зубов
4. Радикальная гингивэктомия выполняется:
 - а) на уровне середины глубины кармана
 - б) на уровне дна патологического кармана
 - в) на 2 мм ниже дна патологического кармана
 - г) выше уровня патологического кармана на 2 мм
5. Показанием к лоскутной операции является:
 - а) истончение десен
 - б) фиброзные разрастания десны
 - в) горизонтальная форма атрофии кости
 - г) пародонтальный карман до 4 мм глубиной
 - д) вертикальная форма атрофии кости с образованием костных карманов
6. Показанием к лоскутной операции, корригирующей край десны, является:
 - а) атрофический гингивит
 - б) пародонтальные карманы до 4 мм
 - в) обнажение шеек и корней фронтальных зубов

OŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии		044/45 9
Методические указания для практических занятий		стр. из 12

г) один или несколько глубоких костных карманов

Занятие №9

1. **Тема:** Методика проведения операций по устранению рецессий.
2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по методике проведения операций по устранению рецессий.
3. **Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь выполнять методы проведения операций по устранению рецессий.
4. **Основные вопросы темы:**
 1. Какие типы рецессии десны выделяются?
 2. Наиболее частая локализация рецессии десны?
 3. Основной жалобой пациентов при наличии рецессии десны является?
 4. Общесоматическими причинами развития рецессии десны могут являться?
 5. Методы/технологии обучения и преподавания Обсуждение темы
 6. Методы/технологии оценивания: Устный опрос
 7. Литература: Лекционный материал. Указана в силлабусе.
 8. **Контроль:**

1. Какие типы рецессии десны выделяются?

- 1) горизонтальная;
- 2) патологическая;
- 3) симптоматическая;
- 4) травматическая;
- 5) физиологическая.

2. К методам и средствам консервативного лечения рецессии десны относятся

- 1) антибиотики;
- 2) биологические белковые препараты;
- 3) контроль гигиены;
- 4) остеозамещающие препараты;
- 5) протеолитические ферменты.

3. К морфологическим причинам возникновения рецессии десны относятся

- 1) генетические факторы;
- 2) мукогингивальные аномалии и деформации;
- 3) неправильное соотношение размеров, формы корней по отношению к альвеолярному отростку;
- 4) толстый биотип десны;
- 5) тонкий биотип десны.

4. К дополнительным методам хирургического лечения рецессии десны относятся

- 1) направленная тканевая регенерация;
- 2) применение аллотрансплантатов;
- 3) применение богатой тромбоцитами плазмы;
- 4) применение плазмы с повышенным содержанием фибрина;
- 5) применение эмалевых матричных протеинов.

Занятие №10

1. **Тема:** Подготовка инструментов и аппаратуры в стоматологическом кабинете для проведения оперативных вмешательств в полости рта.

OŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии		044/45 10
Методические указания для практических занятий		стр. из 12

2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по подготовке инструментов и аппаратуры в стоматологическом кабинете для проведения оперативных вмешательств в полости рта.
3. **Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь методы подготовки инструментов и аппаратуры в стоматологическом кабинете для проведения оперативных вмешательств в полости рта.
 - Материалы
 - Инструменты
 - Медикаменты
4. **Основные вопросы темы:**
 1. Материалы, инструменты и медикаменты необходимые для проведения хирургических оперативных вмешательств в полости рта?
 2. Лечение и профилактики для проведения оперативных вмешательств в полости рта?
5. **Методы/технологии обучения и преподавания** Обсуждение темы, выполнение практических работ
6. **Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание практических работ
7. **Литература:** Лекционный материал. Указана в силлабусе.
8. **Контроль:**
 1. Обследование в стоматологии включает:
 1. осмотр, термодиагностику, опрос
 2. опрос, осмотр, перкуссию, пальпацию
 3. рентгенографию, электроодонтометрию, биопсию
 4. пальпацию, биопсию, электроодонтометрию
 2. Обследование пациента начинают с выяснения:
 - 1) жалоб
 - 2) причины потери зубов
 - 3) наличия системных профессиональных вредностей
 - 4) наличия системных заболеваний
 3. Осмотр полости рта медицинская сестра должна начинать с:
 - 1) собственно с полости рта
 - 2) преддверия полости рта
 - 3) осмотра языка
 - 4) осмотра дна полости рта
 4. Подвижности зубов определяют:
 - 1) зондом
 - 2) пинцетом
 - 3) зеркалом
 - 4) гладилкой

Занятие №11

1. **Тема:** Анатомия, физиология, слюнных желез.
2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по анатомии, физиологии слюнных желез.
3. **Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь определять анатомию слюнных желез в норме и патологии.
 - околоушная
 - поднижнечелюстная
 - подъязычная железы.
4. **Основные вопросы темы**
 1. Строение, секрет, функции слюнных желез?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии	044/4511
Методические указания для практических занятий	стр. из 12

2. Эпителиальный фактор роста слюнных желез?

5. **Методы/технологии обучения и преподавания** Обсуждение темы

6. **Методы/технологии оценивания:** Устный опрос

7. **Литература:** Лекционный материал. Указана в силлабусе.

8. **Контроль:**

1. К малым слюнным железам не относятся:

- 1) щечные железы
- 2) околоушная железа
- 3) небные железы
- 4) губные железы

2. Укажите венную характеристику околоушной слюнной железы

- 1) самая мелкая слюнная железа
- 2) ее проток открывается в преддверие рта
- 3) является частью жирового тела щеки
- 4) относится к малым слюнным железам

3. Выводной проток околоушной железы открывается на слизистой оболочке щеки в преддверии рта напротив:

- 1) первого верхнего премоляра;
- 2) второго верхнего премоляра;
- 3) первого верхнего моляра;
- 4) второго верхнего моляра;

4. Снаружи подъязычная железа прилегает к:

- 1) подъязычной кости;
- 2) внутренней поверхности тела нижней челюсти;
- 3) внутренней поверхности ветви нижней челюсти
- 4) углу нижней челюсти

5. Какие ферменты не содержит слюна?

- 1) амилаза
- 2) муцин
- 3) пепсин
- 4) лизоцим

Занятие №12

1. **Тема:** Повреждение слюнных желез. Слюнной свищ.

2. **Цель:** Формирование знаний и навыков по повреждению слюнных желез. По диагностике свищей.

3. **Задачи обучения:** Обучающийся должен знать и уметь определять повреждения слюнных желез, слюнного свища.

4. **Основные вопросы темы**

1. Виды слюнных свищей?
2. Перечислите виды слюнных свищей?
3. Методы диагностики слюнного свища

5. **Методы/технологии обучения и преподавания** Обсуждение темы, тестирование

6. **Методы/технологии оценивания:** Устный опрос, оценивание тестов

7. **Литература:** Лекционный материал. Указана в силлабусе.

8. **Контроль:**

1. Повреждение слюнных желез возможно при:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии		044/45 12
Методические указания для практических занятий		стр. из 12

- 1) травме;
 - 2) хроническом сиадените;
 - 3) сиаденозе;
 - 4) хирургическом вмешательстве на слюнной железе;
 - 5) хирургическом вмешательстве на смежных областях.
2. Виды слюнных свищей:
- 1) наружные;
 - 2) внутренние;
 - 3) слепозаканчивающиеся;
 - 4) полные;
 - 5) неполные.
3. Различают слюнные свищи:
- 1) протока;
 - 2) паренхимы;
 - 3) глоточного отростка;
 - 4) полные;
 - 5) неполные.
4. Наиболее информативный метод при диагностике слюнного свища:
- 1) компьютерная томография;
 - 2) зондирование свища;
 - 3) ультразвуковое исследование;
 - 4) сиалометрия;
 - 5) сиалография (фистулогра