



Міністерство охорони здоров'я України  
Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова  
Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

«Узгоджено»  
Методичною радою  
стоматологічного факультету

«Затверджено»  
Вченою радою ВНМУ  
ім. М.І. Пирогова

Протокол № 8  
Від «16» 04 2023 р.  
Голова методичної ради  
стоматологічного факультету  
професор ЗВО  
 Сергій ШУВАЛОВ

Протокол № 7  
Від «17» 04 2023 р.  
Голова Вченої ради  
професор ЗВО  
 Вікторія ПЕТРУШЕНКО

### Інструкція для студента до станції № 3

#### «Основні патологічні стани в клініці хірургічної стоматології та їх лікування»

Проведення практичного компоненту єдиного державного кваліфікаційного іспиту ОСП(К)І на стоматологічному факультеті відбуватиметься у одноденному форматі згідно наказу ректора ВНМУ ім. М.І. Пирогова №33 від 16.04.2021 р. У зв'язку з епідеміологічною ситуацією у Вінницькій області та на підставі Постанови Кабінету Міністрів України №2 956 від 13 жовтня 2020 року «Про внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 р. № 641» та з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, згідно наказу ректора ВНМУ ім. М.І. Пирогова №26 від 28.04.2021 р. продовжено дистанційне навчання, тому ОСП(К)І-2 відбуватиметься **на платформі Microsoft Teams**.

У день іспиту секретар Державної екзаменаційної комісії приєднає до наради екзаменатора студента, група, якого здає іспит згідно графіку. Включається запис іспиту. На станції студент повинен привітатись та представитись, **пред'явити документ** (паспорт), який засвідчує його особу, викладачу. Студент отримує практичну навичку чи сценарій, де передбачено вказати послідовність процедури, маніпуляції, інтерпретувати результати обстеження та дослідження, анамнестичні та об'єктивні дані, інтерпретувати результати лабораторного та інструментального методів дослідження даного пацієнта, встановити діагноз, визначити тактику ведення пацієнта і призначити лікування, називаючи групу препаратів та представника.

**Тривалість проходження станції 10 хв.** Після закінчення часу перебування на станції екзаменатор відповідь не приймає. Зверніть увагу, що викладач є спостерігачем ваших дій і не надає інструкції, не коментує і не опитує.

#### Вимоги до проходження станції:

- використання комп'ютера чи ноутбука під час відповіді;
- відповідь приймається за умови включеної камери, де чітко видно студента, який здає іспит, та включеного мікрофону з чітким звуком;
- під час роботи на станції ведеться відеозапис.

**Заборонено** користуватись мобільним телефоном та іншими електронними гаджетами, передавати, копіювати та виносити будь-яку інформацію, яка стосується іспиту.

**Частина ОСП(К)І з хірургічної стоматології складається з двох станцій.**

**Станція № 3 «Основні патологічні стани в клініці хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії».**

**Приклад відповіді на практичну навичку «Продемонструйте інфраорбітальну анестезію внутрішньоротовим доступом. Техніка виконання, зони знеболення та ускладнення. Які зуби можна видаляти при цій анестезії»**

**Питання до завдання:**

№	Перелік питань
1.	Покази до знеболення. Зона знеболення.
2.	Положення хворого та рук лікаря
3.	Місце вколу та напрямок руху голки.
4.	Які зуби можна видалити при цій анестезії.
5.	Етапи видалення одного із зубів даної зони.

**Компетентності, які оцінюються на станції:**

Комунікативні: вміння представити себе, пояснити мету спілкування.

Фізикальні: володіння методикою проведення інфраорбітальної анестезії внутрішньоротовим доступом.

Когнітивні:

- навички користування карпульним шприцем;
- навички дотримання правил асептики та антисептики на стоматологічному хірургічному прийомі.

**Матеріально-технічне забезпечення станції:** стоматологічна установка зуболікарська, бормашина зуболікарська, череп, верхня щелепа, шприц, шпатель або зубо-лікарське дзеркало, бланк для відповідей, чек-лист.

**Перелік ситуацій:**

- анафілактичний шок;
- обморок;
- колапс;
- епілептичний напад;
- кардіогенний шок;
- інфаркт міокарда;
- інсульт;
- діабетична кома;
- захворювання легень;
- цукровий діабет;
- ожиріння,
- захворювання печінки;
- медикаментозна алергія;
- захворювання нирок,
- остеопороз.

### Практичні навички до першої станції

Питання 1. Продемонструйте інфраорбітальну анестезію. Техніка виконання, зони знеболення та ускладнення. При видаленні яких зубів застосуєте цей вид анестезії? Яка потрібна додатково?

#### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 1:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Покази до знеболення. Зона знеболення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Положення хворого та рук лікаря	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Місце вколу та нарямок руху голки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4.	Які зуби можна видалити при цій анестезії.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5.	Етапи видалення одного із зубів даної зони.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 2. Продемонструйте туберальну анестезію. Техніка виконання, зони знеболення та ускладнення. При видаленні яких зубів застосуєте цей вид анестезії? Яка потрібна додатково?

#### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 2:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Покази до знеболення. Зона знеболення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Положення хворого та рук лікаря	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Місце вколу та нарямок руху голки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3	

		0,59 та менше / 2	
4	Які зуби можна видалити при цій анестезії.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Етапи видалення одного із зубів даної зони.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 3. Продемонструйте торусальну анестезію. Техніка виконання, зони знеболення та ускладнення. При видаленні яких зубів застосуєте цей вид анестезії?

### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 3:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Покази до знеболення. Зона знеболення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Положення хворого та рук лікаря	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Місце вколу та напрямок руху голки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Які зуби можна видалити при цій анестезії.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Етапи видалення одного із зубів даної зони.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 4. Продемонструйте мандибулярну анестезію. Техніка виконання, зони знеболення та ускладнення. При видаленні яких зубів застосуєте цей вид анестезії? Яка потрібна додатково?

### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 4:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Покази до знеболення. Зона знеболення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Положення хворого та рук лікаря	0,93-1 / 5	

		0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Місце вколу та нарямок руху голки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Які зуби можна видалити при цій анестезії.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Етапи видалення одного із зубів даної зони.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
<b>Всього</b>		<b>0-5 балів</b>	

Питання 5. Продемонструйте щічну анестезію. Техніка виконання, зони знеболення та ускладнення. При видаленні яких зубів застосуєте цей вид анестезії? Яка потрібна додатково?

#### **Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 5:**

<b>№</b>	<b>Відповідь включає</b>	<b>Бал/традиційна оцінка</b>	<b>Бали</b>
1.	Покази до знеболення. Зона знеболення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Положення хворого та рук лікаря	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Місце вколу та нарямок руху голки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Які зуби можна видалити при цій анестезії.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Етапи видалення одного із зубів даної зони.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
<b>Всього</b>		<b>0-5 балів</b>	

Питання 6. Назвіть та покажіть границі піднижньощелепової ділянки, вкажіть їх вміст. Методика розкриття флегмони та абсцесу при даній локалізації, ускладнення.

#### **Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 6:**

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Границі та анатомічні утворення ділянки	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Осносні скарги та клінічні прояви при цій локалізації. Порушення функції.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Розріз шкіри, слизової оболонки (правила проведення)	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Ускладнення. Шляхи поширення інфекції	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 7. Назвіть та покажіть границі підпідборідної ділянки, вкажіть їх вміст. Методика розкриття флегмони та абсцесу при даній локалізації, ускладнення.

#### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 7:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Границі та анатомічні утворення ділянки	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Осносні скарги та клінічні прояви при цій локалізації. Порушення функції.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Розріз шкіри, слизової оболонки (правила проведення)	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Ускладнення. Шляхи поширення інфекції	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	

Всього	0-5 балів	
--------	-----------	--

Питання 8. Назвіть та покажіть границі позадушелепової ділянки, вкажіть їх вміст. Методика розкриття флегмони та абсцесу при даній локалізації, ускладнення.

**Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 8:**

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Границі та анатомічні утворення ділянки	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Осносні скарги та клінічні прояви при цій локалізації. Порушення функції.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Розріз шкіри, слизової оболонки (правила проведення)	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Ускладнення. Шляхи поширення інфекції	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 9. Назвіть та покажіть границі білявушножувальної ділянки, вкажіть їх вміст. Методика розкриття флегмони та абсцесу при даній локалізації, ускладнення.

**Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 9:**

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Границі та анатомічні утворення ділянки	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Осносні скарги та клінічні прояви при цій локалізації. Порушення функції.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3	

		0,59 та менше / 2	
4	Розріз шкіри, слизової оболонки (правила проведення)	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Ускладнення. Шляхи поширення інфекції	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 10. Назвіть та покажіть границі підочної ділянки, назвіть її головні анатомічні утворення. Методика розкриття флегмони та абсцесу при даній локалізації, ускладнення.

### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 10:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Границі та анатомічні утворення ділянки	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Осносні скарги та клінічні прояви при цій локалізації. Порушення функції.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Розріз шкіри, слизової оболонки (правила проведення)	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5	Ускладнення. Шляхи поширення інфекції	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 11. Назвіть та покажіть типові лінії (площину) перелому верхньої щелепи по нижньому типу. Які методи діагностики та лікування даного перелому (консервативні, хірургічні, шинування) та можливі ускладнення?

### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 11:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Анатомічні утворення даної ділянки.	0,93-1 / 5	



		0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Клінічні ознаки перелому. Методика проведення симптому непрямого навантаження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Основні та додаткові методи дослідження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5.	Лікування. Ускладнення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 12. Назвіть та покажіть типові лінії (площину) перелому верхньої щелепи по середньому типі типу. Які методи діагностики та лікування даного перелому (консервативні, хірургічні, шинування) та можливі ускладнення?

#### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 12:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Анатомічні утворення даної ділянки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Клінічні ознаки перелому. Методика проведення симптому непрямого навантаження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Основні та додаткові методи дослідження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5.	Лікування. Ускладнення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 13. Назвіть та покажіть типові лінії (площину) перелому верхньої щелепи по верхньому типу. Які методи діагностики та лікування даного перелому (консервативні, хірургічні, шинування) та можливі ускладнення?

**Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 13:**

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Анатомічні утворення даної ділянки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Клінічні ознаки перелому. Методика проведення симптому непрямого навантаження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Основні та додаткові методи дослідження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5.	Лікування. Ускладнення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 14. Назвіть та покажіть можливі варіанти зміщення фрагментів при переломі нижньої щелепи в ділянці кута з одного боку у залежності від напрямку площини зламу. Які методи діагностики та лікування даного перелому (консервативні, хірургічні, шинування) та можливі ускладнення?

**Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 14:**

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Анатомічні утворення даної ділянки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Клінічні ознаки перелому. Методика проведення симптому непрямого навантаження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Основні та додаткові методи дослідження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3	

		0,59 та менше / 2	
4	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5.	Лікування. Ускладнення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

Питання 15. Назвіть та покажіть можливе зміщення відломків при переломі нижньої щелепи в ділянці ментального отвору з обох боків. Які методи діагностики та лікування даного перелому (консервативні, хірургічні, шинування) та можливі ускладнення?

### Інструкція-схема при відповіді студентом на питання 15:

№	Відповідь включає	Бал/традиційна оцінка	Бали
1.	Анатомічні утворення даної ділянки.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
2.	Клінічні ознаки перелому. Методика проведення симптому непрямого навантаження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
3.	Основні та додаткові методи дослідження.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
4	Диференційна діагностика.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
5.	Лікування. Ускладнення.	0,93-1 / 5 0,8-0,92 / 4 0,6-0,79 / 3 0,59 та менше / 2	
Всього		0-5 балів	

### Перелік навчально-методичної літератури

#### А. Основна:

1. Тимофеев Алексей. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология. – Медицина. -2020.-992 с.
2. Хирургическая стоматология. Под ред. Тарасенко С.В. Гэотар-Медиа. -2020. -672 с.
3. Харьков Л.В., Яковенко Л.М., Чехова І.Л. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку: підручник (ВНЗ III-IV р.а.). «Медицина», 2015 р., 496 с.

4. Тимофеев А.А. Челюстно-лицевая хирургия: учебник (ВУЗ IV ур.а). – 2е изд., перераб. и доп. «Медицина», 2015 р., 800 с.
5. Рожко М.М., Попович В.Д., Куроедова В.Д. Стоматология: у 2 книгах. «Медицина», 2018 р., 992 с.
18. Peterson's Principles Of Oral & Maxillofacial Surgery, Third Edition - 2 Vol. Set (Hb) 2011
19. Atlas of Oral and Maxillofacial Surgery (Deepak Kademani, Paul Tiwana) 2015
20. Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery (James R. Hupp DMD MD JD MBA, Myron R. Tucker DDS, Edward Ellis III DDS MS) 2018
21. Oral and Maxillofacial Surgery Review: A Study Guide (Perfect for Board Review) (Inglés) Tapa blanda – 9 Julio 2015 (Din Lam, Daniel Laskin)
22. Oral and Maxillofacial Surgery Secrets (A. Omar Abubaker DMD PhD, Din Lam DMD MD) 2015
23. Oral Surgery for Dental Students: A Quick Reference Guide 1st Edition, (Jeffrey A. Elo, Alan S. Herford) 2019
24. Surgical Approaches to the Facial Skeleton (Edward Ellis III DDS, Michael F. Zide DDS) 2018

#### **Б. Додаткова:**

##### **ОРГАНІЗАЦІЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ**

1. Баранцев А.В. Опыт организации кабинета экстренной стоматологической помощи на базе отделения челюстно-лицевой хирургии Стоматология. 1996. - №1. - С. 67-68.
2. Бернадский Ю.И., Бернадская Г.П. Врач и больной в стоматологии. - Киев: Здоровья, 1990. - 152 с.
3. Заксон М.Л., Козлюк В.И., Возный Ф.Ф. Стоматологам о деонтологии. - Киев: Здоровья, 1989. - 67 с.
4. Леонтьев В.К. Модель организации стоматологической службы региона в условиях перехода к рынку. Вопросы организации и экономики в стоматологии. - Екатеринбург, 1994. - С. 3-7.
5. Лурье Т.М. Врачебно-трудовая экспертиза в стоматологии - М.: Медицина, 1984. - 144 с.
6. Лурье Т.М., Семкин В.А., Алимский А.В. Принципы организации кабинета реабилитации в стоматологии. Стоматология. - 1994. - № 4. – С. 73-75.
7. Маланчук В.А. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология в Украине. Укр.мед.часопис. - 1998. - №1. - С. 24-29.
8. Основы организации стоматологической помощи населению / Под ред. Г.Н.Пахомова. - М.: Медицина, 1983. - 206 с.
9. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / Под ред. В.М.Безрукова, Т.Г.Робустовой, - М.: Медицина, 2000. - С. 29-40.
10. Рыбаков А.И. Основы стоматологической профилактики. М: Медицина, 1968. – 166 с.
11. Рузин Г.П., Бурых М.П. Основы технологии операций в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. - Харьков, 2000. - 291 с.
12. Свадковский Б.С. Учебное пособие по судебно-медицинской стоматологии - М.: Медицина, 1974. – 175с.

##### **МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ В ХІРУРГІЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ**

1. Воробьев Ю.И., Лесняк В.М. Компьютерная томография в диагностике заболеваний челюстно-лицевой области // Стоматология.-1988.-№2. - С. 89-91.
2. Воробьев Ю.И. Рентгенография зубов и челюстей.- М.: Медицина,1989. 175 с.
3. Кузнецов С.В., Иорданишвили А.К. Компьютерная томография в диагностике основных стоматологических заболеваний. Вестн. рентгенологии и радиологии. - 1996. - №1. - С. 38-40.
4. Новоселов Р.Д. Особенности обследования больного в клинике хирургической стоматологии. Хирургическая стоматология. -М.: Медицина, 1981.-С. 37-46.

5. Прохончуков А.А., Логинова Н.К., Жижина Н.А. Функциональная диагностика в стоматологической практике. - М.: Медицина, 1980. - 272 с.
6. Рентгенодиагностика заболеваний челюстно-лицевой области: Руководство для врачей / Под ред. Н.А.Рабухиной, Н.М.Чуприной. - М.: Медицина, 1991. -365 с.
8. Робустова Т.Г., Стародубцев В.С. Обследование хирургического стоматологического больного. Хирургическая стоматология. - М.: Медицина, 1996. – С. 26-35.
9. Юдин А.А., Кондрашин Ю.С. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез. - М.: Видор, 1995. -118 с.

#### ЗНЕБОЛЕННЯ В ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВІЙ ДІЛЯНЦІ ПРИ ХІРУРГІЧНИЙ ЗАХВОРЮВАННЯХ

1. Бажанов Н.Н., Ганина С.С. Обезболивание в поликлинической стоматологической практика. - М.: Медицина, 1979. - 190с.
2. Вайсблат С.Н. Местное обезболивание при операциях на лице, челюстях и зубах. – К., 1962. - 469с.
3. Григорчук Ю.Ф., Дмитриева А.А. Местное обезболивание в хирургической стоматологии. Метод. рекомендации. Харьков: ХГМУ, 1995. – 26 с.
4. Гришук С.Ф. Анестезия в стоматологии. - М.: МИА, 1998. - 304 с.
5. Гумецкий Р.А., Угрин М.М. Сучасні засоби місцевої анестезії в стоматології. Львів: Галдент, 1998. - 160 с.
6. Егоров П.М. Местное обезболивание в стоматологии. - М: Медицина, 1985. - 160с.
7. Конобевцев О.Ф. Общие сведения о местном обезболивании в стоматологии.
8. Местное обезболивание в стоматологии. - М.: Медицина, 1985. - С.6-26.
9. Кононенко Ю.Г. М.М. Рожко, Г.П. Рузін. Місцеве знеболення в амбулаторній стоматології: Посібник для студ. стомат. фак-тів, інтернів, лікарів-стоматологів / - Івано-Франківськ: Івано-Франківська держ. мед. академія, 2000. - 207 с.
10. Мороз Б.Т., Макаров Ф.Н. и др. Нейрофизиологические механизмы зубной боли // Актуальные проблемы лекарственного обезболивания. - Л., 1989. - С. 148-155.
11. Муковозов И.Н. Наркоз и реанимация в челюстно-лицевой хирургии. - Л.: Медицина, 1975.- 239с.
12. Неговский В.А. Очерки по реаниматологии. - М.: Медицина, 1986, 256 с.
13. Петрикас А.Ж. Обезболивание зубов - Тверь, 1997. -112с.
14. Пыцкий В.И., Андрианова Н.В., Артамасова А.В. Аллергические заболевания. -М.: Медицина, 1984. - 271с.
15. Шугайлов И.А., Финадеев А.П., Васильченко Н.П. й др. Обоснование й выбор метода обезболивания при стоматологических вмешательствах у беременных: Метод, рекомендации. М., 1989. - 18с.
16. Шугайлов И.А. и др. Препараты и инструменты для местной анестезии в стоматологии. М.: ВУНМЦ, 1997.

#### ДІАГНОСТИКА ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ

1. Георгиева В.И. Неотложная помощь в стоматологии - М.: Медицина, 1983. 174с.
2. Громов М.И. Особенности диагностики сепсиса и прогнозирование исходов его лечение у пострадавших в посттравматическом периоде // Осложнения шокогенной травмы и травматической болезни: Рос. сб. науч.тр. - 1994. - С. 66-70.
3. Звягин А.А. Интенсивная терапия сепсиса и тяжелой анаэробной неклостридиальной инфекции: Автореф.: дис. д-ра мед. наук.- М.: Ин-т хирургии им. А.В.Вишневского, 1992. - 51с.
4. Камаев М.Ф. Хирургический сепсис. - М., 1982. – С. 33-35.
5. Козлов В.А. Неотложная стационарная стоматологическая помощь. – Л.: Медицина, 1988. - 487с.
6. Лукьяненко В.И. Неотложная стоматологическая помощь. М.: Медицина, 1976, -232 с.
7. Панчишин М., Готь И., Масний З. Неотложные состояния в стоматологической практике. - Львов: Гал Дент, 2000. - 42 с.

8. Руднов В.А. Пути оптимизации диагностики, прогноза и интенсивной терапии сепсиса с органной функцией: Автореф. дис. д-ра мед. наук. Екатеринбург, 1995. - 37с.
9. Рябов Г.А. Критические состояния в хирургии. М.: Медицина, 1979. – 313 с.
10. Серебряков В.А. Обезболивание и интенсивная терапия у больных с флегмонами челюстно-лицевой области: Автореф. дис. к.м.н. - М., 1987. -17 с.
11. Харитонов Ю.М., Королинский С.А., Ермоленко С.В. Септический шок при гнойных заболеваниях лица и шеи // Стоматология. - 1997. - №4. С. 27-31.

#### ВИДАЛЕННЯ ЗУБІВ

1. Бахмудов Б.Р. Частота и динамика развития альвеолита в течении года // Стоматология. - 1992. - №3-6. - С. 37-38.
2. Воскобойникова Ю.А. Совершенствование методики удаления зуба с разрушенной коронковой частью: Автореф. дис.канд. мед. наук. Спб. 2000. 18с.
3. Лысенко С.И. "Сухая" лунка и альвеолит после операции удаления зуба. Современная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сб. тез. IРесп. конф. - К.,1998.-С. 172-173.
4. Операція вилучення зубів та їх коренів: Прикличний посібник / Сост.: О.Е.Малевиц, Л.В. Харьков, С.В.Кравченко та ін. Дніпропетровськ, 1999. - 109с.
5. Рузин Г.П., Дмитриева А.А. Операция удаления зуба: Метод, рекомендации.- Харьков: ХГМУ, 1997. - 33с.
6. Рыбаков А.И. Ошибки в амбулаторной практике. - М.: Медицина, 1976. - 155с.
7. Сабо Е. Амбулаторная хирургия зубов и полости рта. - Будапешт, 1977. - 300с.
8. Соловьев М.М. Обезболивание при лечении и удалении зубов у детей. – Л.: Медицина, 1985. – 182 с.
9. Танфильев Д.Е. Удаление зубов. Л.: Медицина, 1976. - 160 с.

#### ЗАПАЛЬНІ ПРОЦЕСИ В ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВІЙ ДІЛЯНЦІ

1. Абакумов М.М., Погодина А.Н., Чубабрия И.Г. Особенности клинического течения и хирургической тактики при одонтогенном гнойном медиастините // Сов. медицина. - 1991. - №10. - С. 30-32.
2. Бажанов Н.Н., Козлов В.А., Максимовский Ю.М., Робустова Т.Г. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области // Стоматология: Спец. выпуск. - 1996.- С.38.
3. Безрукова А.П. Хирургическое лечение заболеваний пародонта. - М: Медицина, 1987. -156с.
4. Бернадский Ю.И., Заславский Н.И., Бернадская Г.П. Гнойная челюстно-лицевая хирургия. – К.: Здоровья, 1 983. - 246с.
5. Бойко В.З. Одномоментная реплантация зубов при воспалительных процессах // Стоматология. - 1990. - №1. - С. 24-29.
6. Боровский Е.В. Лечение периодонтитов - состояние вопроса и перспективы совершенствования // Стоматология: Спец. выпуск.-1996. С. 36.
7. Владыченкова Т.Н., Родионов Н.Т., Карпухина Л. И. Хирургические методы устранения хронических одонтогенных очагов инфекции // Актуальные проблемы стоматологии. - Смоленск, 1995. - С. 56-59.
8. Воложин А. И. Роль реактивности в выборе тактики лечения острых воспалительных процессов челюстно-лицевой области // Стоматология: Спец.выпуск. - 1996. - С.49.
9. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи / Под ред. проф. А. Г. Шаргородского. - М.: Медицина, 1985. - 352с.
10. Груздев Н.А. Острая одонтогенная инфекция. - М.: Медицина, 1978. - 182с.
11. Губин М.А., Харитонов Ю.М., Гирко Е.И., Чевардов Н.И. Диагностика и лечение осложнений острой одонтогенной инфекции // Стоматология: Спец.выпуск. - 1996. - С. 39.
12. Кульбашная Я. А. Совершенствование методов диагностики, лечения и прогнозирования исходов одонтогенных флегмон: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - К.,1990.
13. Левкович А.Н. Хирургическое лечение околокорневых кист и хронического периодонтита с сохранением анатомической формы и функции зуба: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. К. 1990.
14. Лукьяненко В.И. Остеомиелиты челюстей. - Л.: Медицина, 1986. – 183 с.

15. Максимовский Ю.М. Патогенетическое лечение хронического верхушечного периодонтита //Стоматология: Спец. выпуск. - 1996. - С. 67.
16. Маланчук В.А., Копчак А.В. Озоно-кислородная терапия в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – Киев, 2004 – 177 с.
17. Мальчикова Л.П., Красовская Г. А. Одонтогенный сепсис и его осложнения// Тр. 8-го Всесоюз.съезда стоматологов. - М., 1981. - С. 4-8.
18. Муковозов И.Н. Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний челюстно-лицевой области. - Л.: Медицина, 1982. — 262 с.
19. Полтавский В. П. Гемисекция и ампутация корней зубов с хроническим периодонтитом и поражением пародонта // Стоматология. - 1975. - №4.-С.82-86.
20. Рабинович Л.М. Одонтогенная подкожная гранулема лица. - Л.: Медицина, 1967.- 112с.
21. Робустова Т.Г., Губин М.А., Стародубцев В. С. Диагностика распространенных флегмон и их осложнений, стратегия комплексного лечения // Стоматология: Спец. выпуск. - 1996. - С. 74.
22. Рузин Г. П. Одонтогенная аэробная газовая гангрена челюстно-лицевой области // Стоматология. - 1991. - №5. -С. 26-30.
23. Солнцев А.М., Тимофеев А. А. Одонтогенные воспалительные заболевания. –К.: Здоровья, 1989. - 232 с.
24. Соловьев М.М. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей и прилежащих тканей. – Ташкент, 1979. – 162 с.
25. Супиев Т.К. Одонтогенные воспалительные заболевания. - Алма-Ата- 1988.- 104с.
26. Ушаков Р.В., Царев В.Н. Этиология и этиотропная терапия неспецифических инфекций в стоматологии. - Иркутск, 1997. - 108 с.
27. Фомичев Е.В. Атипичное и хроническое течение гнойных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, методы диагностики // Стоматология: Спец.выпуск. - 1996. — С. 85.
28. Шаргородский А.Г. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи. - М.: Медицина, 1985. - 352с.
29. Шешкевич В.А., Бабекина Т.И. Результаты хирургического лечения хронического периодонтита многокорневых зубов // Актуальные пробл. стоматологии. - Смоленск, 1995. - С. 59-61 .
30. Шулаков В. В. Ультразвуковая аэрозольная обработка ран в комплексной профилактике и лечении осложненного, течения раневого процесса челюстно-лицевой области: Автореф. дис. ... канд. мед. наук, 1994.

#### УТРУДНЕНЕ ПРОРІЗУВАННЯ ЗУБІВ

1. Бычков А.И. Профилактика и лечение осложнений, связанных с удалением третьего моляра при затрудненном прорезывании: Автореф. дис. ... канд. мед. наук, 1993. – 15 с.
2. Магид Е.А., Шейнберг В.М., Житницкий Г.Д. Затрудненное прорезывание нижних зубов мудрости и связанные с ним осложнения. - Волгоград, 1970.- 121с.
3. Робустова Т. Г. Болезни прорезывания зубов // Хирургическая стоматология. М.: Медицина, 1996. - С.165-176.

#### ОДОНТОГЕННИЙ ГАЙМОРИТ

1. Богатов А.И. Методы диагностики и лечения больных с острыми перфоративными и инородными телами верхнечелюстных пазух // Стоматология. - 1991. № 5. - С. 43 - 51 .
2. Бернадский Ю.И., Заславский Н.И. Одонтогенные гаймориты. - М.: Медицина, 1986. - 135 с.
3. Иванов А.С. Особенности расположения верхушек корней многокорневых зубов в альвеолярном отростке верхней челюсти // Арх. анатомии, гистологии, эмбриологии - 1996. - Т.70 - Вып. 4. - С. 61-65.
4. Лузина В.В. Лечение больных одонтогенным гайморитом в условиях поликлиники: Автореф. дис. канд. мед. наук, - М., 1987. – С. 41-42.

5. Лузина В.В., Мануйлов О.Е. Анализ отдаленных результатов лечения у больных одонтогенным гайморитом. // Стоматология. - 1995. - Т. 74, №1. – С. 41-42.
6. Пепелев В.Т. Некоторые особенности риногенных и одонтогенных гайморитов. // Казан. мед. журн. - 1982. - № 1. - С. 54-55.
7. Рабухина Н.А., Голубева Г.А., Алейникова Т.Г., Расторгуев Э.А. Одонтогенные изменения придаточных пазух носа по данным увеличенной рентгенографии и ортопантомографии // Стоматология. - 1983. - Т. 62, №4. -С.49-51.
8. Ровенський З, Ружило Т.К., Ружило І. Інфекція гайморових пазух одонтогенного походження. // Новини стоматологі. - 1996. -№2-3 (7-8). - С. 21-23
9. Танфильев Д.Е. Возрастные особенности гайморовых пазух. - Л.: Медицина, 1964.- 134 с.

#### ЗАХВОРЮВАННЯ СЛИННИХ ЗАЛОЗ

1. Афанасьев В.В., Стародубцев В.С. Оперативные вмешательства на слюнных железах. - М., 1998.- С. 105.
2. Безруков С.Г. Лечение больных хроническим сиалоденитом, возникшим в результате нарушения оттока слюны // Стоматология. - 1991. - №4. - С. 41-43.
3. Денисов А.В. Типичные формы патологии слюнных желез.-М.,1992. - 71с.
4. Дмитрієва А.А. Слинокам'яна хвороба: Метод. рекомендації.- Харків, 1999.-20 с.
5. Клементов А.В. Заболевания и повреждения слюнных желез/Л.: Медицина, 1972.-84 с.
6. Клементов А.В. Болезни слюнных желез. - Л.: Медицина. 1975. - 111с.
7. Колесов В.С. Лимфогенный паротит // Стоматология: Респ. межведомств: сб. - 1989.-Вып. 24.-107-111.
8. Ромачева И.Ф., Юдин А.А., Афанасьев В.В., Морев А.Н. Заболевания и повреждения слюнных желез. - М.: Медицина, 1987. - 240 с.
9. Солнцев А.М., Колесов В.С. Хирургия слюнных желез. — Киев: 1979.-134 с.
10. Солнцев А.М., Колесов В.С., Колесова Н.А. Заболевания слюнных желез. Сиалозы, воспалительные заболевания, опухоли, кисты, травмы и пороки развития слюнных желез. — Киев: Здоровья, 1991. - 310 с.
11. Топчій Д.В. Диференційна діагностика та лікування непухлинних захворювань привушних слинних залоз: Автореферат дис. канд. мед. наук, 1993. Київ. - 25 с.
11. Юдин Л.А., Доценко А.Н. Функция околоушных и поднижнечелюстных желез при хроническом паренхиматозном паротите по данным сиалосцинтиграфии // Стоматология. - 1991. - №4. - С. 37-41.

#### ЛИМФАДЕНИТ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ

1. Бернадский Ю.И. Воспалительные заболевания лимфатических сосудов и узлов челюстно-лицевой области (лимфадениты, лимфангоиты, аденофлегмоны) // Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. - Витебск: Белмедкнига, 1998. - С. 186-193. Кац А. Г.
2. Одонтогенные воспалительные заболевания лимфатической системы челюстно-лицевой области: Метод. рекомендации. - М., 1981. -22 с.
3. Лихота А.Н. Клиника, диагностика и лечение одонтогенных лимфаденитов: Автореф. дис. канд. мед. наук, 1988. - 23 с.
4. Робустова Т. Г. Лимфангит, лимфаденит, аденофлегмона лица и шеи // Хирургическая стоматология. - М.: Медицина, - 1996. – С. 255-265.
5. Соловьев М.М. Неспецифические лимфадениты и аденофлегмоны // Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. - М.: Медицина, 1985. - . 245-268.

#### ФУРУНКУЛ ТА КАРБУНКУЛ ОБЛИЧЧЯ

1. Лихатский А.М. Особенности диагностики и клинического течения фурункулов и карбункулов лица: Автореф. дис. канд. мед. наук, К. 1996.
2. Позняк Л.Ф. Зависимость тяжести течения фурункулов и карбункулов челюстно-лицевой области от группы крови// Стоматология. – К., 1991. - Вып.26.- С. 83-85.



3. Супиев Т.К. Фурункулы и карбункулы лица. Казахстан, Алма-Ата: 1974. - 38с.

#### ІНФЕКЦІЙНІ ТА СПЕЦИФІЧНІ ЗАПАЛЬНІ ПРОЦЕСИ В ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВІЙ ДІЛЯНЦІ

1. Бурова С.А. Совершенствование диагностики и лечения актиномикоза: Автореф. дис. д-ра мед. наук, - М, 1993.

2. Милич М.В., Антоньев А.А. Сифилис: Руководство по кожным и венерическим болезням. - М., 1992.

3. Островский Н.Н. Сибирская язва: Руководство по клинике, диагностике и лечению опасных инфекционных болезней. - М.: Медицина, 1994. - С. 47.

4. Покровский В.И. ВИЧ-инфекция: Руководство по клинике, диагностике и лечению опасных инфекционных болезней. - М.: Медицина, 1996 - 247 с.

5. Робустова Т.Г. Актиномикоз челюстно-лицевой области. - М.: Медицина, 1983. - 60 с.

6. Скрипкин Ю.К., Машкиллейсон А. Л., Шарапова Г.Я. Руководство по кожным и венерическим болезням. - М.: Медицина, 1995. - 464 с.

Сугеев Т.Г.

7. Роль актиномицетов термофилов при актиномикозе // Проблемы глубоких микозов. - М., 1987. - С. 31 - 33.

8. Ушаков А. И. Ранняя диагностика актиномикоза челюстно-лицевой области: Автореф.дис.канд. мед. наук, - М., 1983.

9. Хоменко А.Г. Туберкулез. - М.: Медицина, 1996. – 496 с.

1.