

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Стоматология терапевтическая» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.76 стоматология детская на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код компетенции	Название компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД УК-1 знать	ИД УК-2 уметь	ИД УК – 3 трудовые действия (навыки)
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в стоматологии; 2 –анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области; 3 - основные функции зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития терапевтической стоматологии	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию

				из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------

		Содержание и структура универсальных компетенций		
		ИД ПК-1 знать	ИД ПК-2 уметь	ИД ПК – 3 трудовые действия (навыки)
ПК-1	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	<p>-1 -основные этапы формированиязубочелюстной системы;</p> <p>2 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний терапевтического профиля</p> <p>4 - виды и показания к терапевтической стоматологической помощи.</p>	<p>1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p> <p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом стоматологического статуса.</p>	<p>1 -обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов гигиены полости рта;</p> <p>2 - владеть консервативными методами лечения основных стоматологических заболеваний.</p>
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	<p>1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний;</p> <p>2 – методы и средства диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния полости рта</p>	<p>1 – владеть методами профилактических мероприятий и использования средств профилактики;</p> <p>2 - владеть навыками формирования диспансерных групп детей или стоматологических заболеваний.</p>
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в	<p>1 - возрастные особенности строения тканей челюстно-лицевой области</p> <p>2 – основные и</p>	<p>1 - интерпретировать результаты оценки стоматологического статуса для постановки диагноза;</p> <p>2 - интерпретировать клинические признаки стоматологических заболеваний с учетом МКБ-</p>	<p>1- дифференциальной диагностикой основных стоматологических заболеваний;</p> <p>2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического;</p>

	соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	дополнительные методы диагностики основных стоматологических заболеваний; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных стоматологических заболеваний.	10	3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	1-виды медико-социальной экспертизы. 2- понятие временной нетрудоспособности. 3- понятие стойкой нетрудоспособности. 4 – ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных стоматологических заболеваниях детского возраста	- анализировать и оценивать качество медицинской помощи детскому населению, вести медицинскую документацию.	- владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях

ПК-7	<p>готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся стоматологической помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> - возрастные особенности строения ЧЛО пациентов стоматологического профиля. - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных стоматологических заболеваний ; - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЧЛО. - виды и показания к лечению стоматологических заболеваний. 	<ul style="list-style-type: none"> - установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать его к санации полости рта - планировать лечение пациентов с заболеваниями полости рта (кариес зубов, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта). 	<ul style="list-style-type: none"> - владеть методами и принципами ведения консервативного лечения основных стоматологических заболеваний. - оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении пациентов со стоматологической патологией.
ПК-9	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1- классификация, клиника, этиология, патогенез самостоятельных и симптоматических заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. 2- методы обследования, диагностики и лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. 	<ul style="list-style-type: none"> - обследовать пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта. 2- выбор метода лечения и профилактики заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. 	<ul style="list-style-type: none"> 1 - владеть методами обследования пациентов с заболеваниями пародонта и СОПР. 2- владеть методами консервативного и хирургического лечения самостоятельных и симптоматических заболеваний слизистой оболочки полости рта и пародонта. 3- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических методов лечения стоматологических заболеваний.

ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-основные понятия качества медицинской помощи. 2 – организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в стоматологическом учреждении.	1-оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи. 2-грамотно оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др)	-методами оценки качества медицинской помощи. 2-методами изучения анамнеза 3- оформлением медицинской документации.
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Основная литература

1. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.

Дополнительная литература

1. Виноградова Т. Ф. Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей [Текст] : учеб. пособие по спец. 040400 - "Стоматология" / Виноградова Т. Ф. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 164, [4] с. : ил., цв. ил. + 1CD-ROM
2. .Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970417034.html>
3. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимova, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970436691.html>
4. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html>
5. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970434598.html>
6. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970434604.html>
7. 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. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970434000.html>

*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология детская» от 7 апреля 2025 г

Издания для актуализации списков литературы по дисциплинам.

- 1. Комплексный подход к диагностике и лечению заболеваний слизистой оболочки рта** : монография / Ю. А. Македонова, Л. М. Гаврикова, О. Ю. Афанасьева [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2024. – 216 с. : ил. – Библиогр.: с. 202-213. – ISBN 978-5-9652-0981-1. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/450122> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
- 2. Функциональный анализ зубочелюстно-лицевой системы. Клинические и аппаратные методы** : учебное пособие / А. Н. Пархоменко, В. И. Шемонаев, Т. Б. Тимачева [и др.]. – Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2024. – 80 с. : цв. ил. – Библиогр.: с. 80. – ISBN 978-5-9652-1004-6. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/450176> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
- 3. Пропедевтика ортопедической стоматологии** / Д. В. Михальченко, В. А. Клемин, В. И. Шемонаев [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет, Министерство здравоохранения РФ, Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького. – Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2024. – 180 с. (усл. печ. л. 10,46) : цв. ил. – Библиогр.: с. 173-175. – ISBN 978-5-9652-0990-3. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/450143> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
- 4. Диагностика стоматологических заболеваний у детей** : учебное пособие / И. В. Фоменко, Е. Е. Маслак, А. Л. Касаткина [и др.]. — Волгоград : ВолГМУ, 2024. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-1030-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/457310> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
- 5. Дмитриенко, Д. С.** Несъемная дуговая аппаратура. Прописи брекетов и размеры

- металлических дуг : учебное пособие / Д. С. Дмитриенко, В. Т. Ягупова, Т. Д. Дмитриенко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 112 с. — ISBN 978-5-9652-1056-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/457358> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
6. **Челюстно-лицевое протезирование** : учебно-методическое пособие / составители А. В. Гуськов [и др.]. — Рязань : РязГМУ, 2024. — 76 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/443531> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
7. **Никитин, В. Н.** Биомеханический подход к ортодонтическому лечению на начальной стадии : учебное пособие / В. Н. Никитин, А. Л. Дубинин. — Пермь : ПНИПУ, 2023. — 93 с. — ISBN 978-5-398-03003-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/416435> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
8. **Дополнительные методы исследования в ортодонтии** : учебное пособие / В. М. Водолацкий, Д. Ю. Христофорандо, Ю. Д. Христофорандо, Е. М. Спевак. — Ставрополь : СтГМУ, 2023. — 64 с. — ISBN 978-5-89822-798-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/433280> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
9. **Организация и соблюдение санитарно-эпидемиологического режима на амбулаторном приёме в клинике ортопедической стоматологии** : учебное пособие / Е. А. Алексеева, Д. С. Бессчастный, Т. А. Гайдарова [и др.]. — Иркутск : ИГМУ, 2023. — 56 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/419990> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
10. **Цифровые технологии в ортопедической стоматологии** : учебное пособие / В. Г. Галонский, А. А. Радкевич, Е. В. Мокренко [и др.]. — Иркутск : ИГМУ, 2023. — 316 с. — ISBN 978-5-907558-62-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/420116> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. **Управленческая деятельность в стоматологии** : учебное пособие / В. Н. Мажаров, Н. И. Ивенский, А. Н. Бражникова [и др.]. — Ставрополь : СтГМУ, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-89822-768-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/399845> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
12. **Стоматологическое здоровье общества** : учебное пособие / В. Н. Мажаров, Н. И. Ивенский, А. Н. Бражникова [и др.]. — Ставрополь : СтГМУ, 2023. — 176 с. — ISBN 978-5-89822-777-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/417575> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
13. **Копецкий, И. С.** Современные протоколы ирригации корневых каналов : учебное пособие / И. С. Копецкий, О. Г. Авраимова, И. В. Погабало. — Москва : РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2023. — 44 с. — ISBN 978-5-88458-648-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/400055> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
14. **Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта** : учебное пособие / А. В. Пиотрович, Л. С. Латюшина, Л. Ю. Малышева, Е. В. Кузьмина. — Челябинск : ЮУГМУ, 2022. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная

система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/309950> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

15. **Амбулаторные стоматологические операции у детей** : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/317351> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

16. **Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения** : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/154163> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

17. Базилян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базилян, А. А. Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-МОМ-2025-1-144. - URL: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

18. Сафронова, И. В. **Информационно-коммуникационные технологии в стоматологии** : учебно-методическое пособие / И. В. Сафронова, А. А. Мукашева. — Челябинск : ЮУГМУ, 2024. — 526 с. — ISBN 978-5-6051943-6-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/442361> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

19. **Клинические рекомендации: практические аспекты внедрения** : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/457298> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология детская» от 7 апреля 2025 г

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
- Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.allergya.ru/	Свободный доступ
http://www.spbraaci.ru/	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Свободный доступ
www.ginasthma.org	Свободный доступ
http://www.ipopi.org/	Свободный доступ

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Журнал «Вестник Волгоградского государственного медицинского университета».
2. Журнал «Стоматология детского возраста и профилактика».
3. Журнал «Непрерывное медицинское образование и наука»
4. ["Институт стоматологии"](#): Научно-практический журнал / издание СПБИНСТОМ.
5. Dental Tribune Russia: приложение к журналу "Consilium Medicum". - М. : Медиа Медика.
6. ["Клиническая стоматология"](#) ежеквартальный журнал для стоматологов-практиков /TBI company.
7. ["Новое в стоматологии"](#) научно-практический журнал [издательской группы teamwork media \(Германия\)](#).
8. ["Пародонтология"](#) общероссийский рецензируемый ежеквартальный научно-практический журнал для стоматологов /издательство "ПолиМедиаПресс".
9. ["Стоматология"](#) общероссийский рецензируемый ежеквартальный научно-практический журнал для стоматологов /издательство "МЕДИА СФЕРА".
10. Волгоградский научно-медицинский журнал: научно-практический журнал / ГУ "Волгоградский мед.науч.центр". - Волгоград : ВолГМУ.

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1 Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	. Площадь стоматологического кабинета должна составлять минимально на одно кресло (м): 1) 18 2) 16,5 3) 15 4) 14	4) 14	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>У пациента К. 25 лет, два месяца назад появилась кариозная полость в 24. При попадании в кариозную полость пищи возникала непродолжительная боль, которая исчезала в течение нескольких минут после полоскания рта. За помощью к стоматологу не обращался. Накануне ночью появились сильные болевые приступы кратковременного характера, не связанные с действием раздражителя, боль усиливается от температурных раздражителей, долго не проходит после устранения раздражителя. Объективно: при осмотре зубов верхней челюсти слева на медиальной поверхности 24 отмечается глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином светлого цвета, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно в одной точке, при проведении температурной пробы холодной водой отмечается резкая болевая реакция, не проходящая после удаления раздражителя. Перкуссия 24 безболезненная.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите причины воспаления пульпы в данной клинической ситуации. 2. Перечислите дополнительные методы диагностики для постановки диагноза. 3. Поставьте диагноз. 4. С чем проводится дифференциальная диагностика данного заболевания? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Инфицирование кариозной полости 2. ЭОД, Ro – исследование 3. О. пульпит 4. Хр. Пульпит в стадии обострения, хр. Pt в стадии обострения, острый Pt, гл. кариес 	<p>Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	1. Этапы профессиональной гигиены полости рта.	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
2	Анатомия полости зуба и корневых каналов резцов верхней и нижней челюсти	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.

3.	Методы обследования при заболеваниях пародонта. Основные методы диагностики	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
----	--------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу проводится при температуре: А) 125°с - 45 мин Б) 160°с-40 мин В) 180°с-45 мин Г) 180°с-60 мин Д) 200°с-90 мин	В) 180°с-45 мин	Фирсова И. В. Дезинфекция и стерилизация в стоматологии [Текст] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 70, [2] с. : ил.
2.	стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу проводится при температуре: А) 125°с - 45 мин Б) 160°с-40 мин В) 180°с-45 мин Г) 180°с-60 мин Д) 200°с-90 мин	В) 180°с-45 мин	Фирсова И. В. Дезинфекция и стерилизация в стоматологии [Текст] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 70, [2] с. : ил.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	В глассперленовом стерилизаторе стерилизуют: А) стоматологические зеркала Б) боры, В) эндодонтический инструментарий Г) вату Д) белье Е) оттиски	Б) боры, В) эндодонтический инструментарий	Фирсова И. В. Дезинфекция и стерилизация в стоматологии [Текст] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 70, [2] с. : ил.
2.	Температурная проба применяется для диагностики А) периодонтита Б) пульпита В) пародонтита Г) кариеса Д) заболеваний слизистой оболочки	Б) пульпита Г) кариеса	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. :

			Практическая медицина, 2015. – 787.
--	--	--	-------------------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больная Л., 17 лет, обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на пульсирующую резкую, рвущую боль на нижней челюсти слева, усиливающуюся ночью, иррадирующую в левое ухо. От горячего возникает острый болевой приступ, холодное успокаивает боль. Анамнез: впервые боли (самопроизвольные и ночные) появились 2 дня назад. Сначала болевые приступы были короткими (5 - 10 минут), а светлые промежутки длинными (4 - 5 часов); затем боль стала постоянной.</p> <p>Объективно: Общее состояние удовлетворительное, температура 37,2 °с, кожные покровы чистые, физиологической окраски. Лицо симметричное, подчелюстные лимфоузлы слева увеличены, болезненны при пальпации. В полости рта слизистая бледно-розового цвета, без патологических изменений.</p> <p>На апроксимальной поверхности 34 имеется постоянная пломба, перкуссия слабо болезненна. На поверхностях 35 36 имеются пломбы из амальгамы, перкуссия болезненна. На жевательной поверхности 37 имеется глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином, снимающимся пластинами. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Перкуссия 37 болезненна. При снятии размягченного дентина пульповая камера вскрылась, появилась капелька крови и гной. Болевой приступ стал снижаться.</p> <p>Причинный зуб данной клинической симптоматики?</p>	3.7 зуб	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М.: Практическая медицина, 2015. – 787.

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная М., 17 лет, обратилась в клинику терапевтической стоматологии с целью санации полости рта.	Прогрессирующая деминерализация твердых тканей зуба под	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч.

	<p>Анамнез заболевания. Ранее зубы не болели. Кариозную полость обнаружила 5 месяцев назад. К врачу-стоматологу не обращалась. Анамнез жизни. Считает себя практически здоровой.</p> <p>Объективно: 26 – на жевательной поверхности кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягченным пигментированным дентином. Полость зуба не вскрыта, зондирование слабо болезненно по всему дну. Реакция холодную воду слабо болезненна. Перкуссия 26 безболезненная. Слизистая оболочка переходной складки в области верхушек корней 26 – бледно-розовая, влажная, безболезненная при пальпации. Лимфатические узлы без патологических изменений.</p> <p>Данные эод 10 мка. Гигиеническое состояние удовлетворительное.</p> <p>Этиология, патогенез данного заболевания.</p>	<p>Действием органических кислот, образование которых связано с Деятельностью микроорганизмов.</p> <p>Патогенез: частое Употребление углеводов, плохая гигиена полости рта, Кариесогенные микроорганизмы, зубной налет, зубная бляшка, Накопление органических кислот под зубной бляшкой ---</p> <p>Деминерализация эмали.</p>	<p>Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
2	<p>В клинику терапевтической стоматологии обратился больной А., 26 лет, с жалобами на зуд, болезненность десен, их кровоточивость, подвижность зубов, неприятный запах изо рта.</p> <p>Anamnes morbi: зуд и болезненность в деснах появилась 3 года назад. В последние полгода - подвижность зубов справа на н/ч.</p> <p>Anamnes vite: в детстве часто болел острыми респираторными заболеваниями. В настоящее время - практически здоров.</p> <p>Объективно: незначительная асимметрия лица за счет отека мягких тканей в области угла нижней челюсти справа. Кожные покровы физиологической окраски. В полости рта в области 4.7, 4.6, 4.5 зубов слизистая оболочка десен гиперемирована, отечна, при пальпации болезненная, кровоточит. Подвижность зубов 3 степени. Пародонтальные карманы в области 4.7, 4.6 зубов - 6 мм вокруг всего зуба, в области 4.5 зуба - 5,5 мм вокруг всего зуба. Гигиенический индекс 2,5. Индекс рма - 1.9. Глубокие костные карманы в области 4.7, 4.6, 4.5 зубов</p> <p>Патоморфологическая картина в очаге поражения костной ткани.</p>	<p>Деструкция костной ткани более 1/2 корня. Активное Рассасывание, резкая деформация межзубных перегородок и в результате распад их на отдельные фрагменты. Из-за Подвижности, смещения и потери зубов нарушается окклюзия.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Что такое гиперплазия эмали?	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
2	Кариес цемента встречается чаще всего . Его	Боровский Е. В. Терапевтическая

	возникновение связано _____.	стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
3	Гиперестезия-это _____	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.

**Проверяемые индикаторы достижения ПК-1 ИД ПК-1; ПК-2 ИД ПК -1; ПК -5 ИД ПК -1
Задания закрытого типа**

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Основное вещество пульпы представлено: А) мукополисахаридами Б) мукопротеинами В) углеводами Г) гликопротеинами Д) протеогликанами	Г)	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
2.	Основная функция одонтобластов: А) образование межклеточного вещества Б) защитная функция В) образование коллагеновых волокон Г) образование дентина Д) образование эмали	Д)	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
3	Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время года (градусов): а) 15-16 б) 17-18 в) 18-23 г) 23-28 д) 28-30	В)	Терапевтическая стоматология [Текст]: учебник по направлению подготовки 31.05.03 "Стоматология" / О. О. Янушевич [и др.]; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 758.
4	Линейный дефект слизистой оболочки полости рта - это: 1) афта; 2) язва; 3) эрозия;	4) трещина.	Терапевтическая стоматология [Текст]: учебник по направлению подготовки 31.05.03 "Стоматология" / О. О. Янушевич [и др.]; Минобрнауки РФ. - 3-е

	4) трещина.		изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 758
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Микрофлора полости рта в основном представлена: 1. Strept. Mutans, 2. Strept. Mitis, 3. Strept. Sanguis 4. Candida 5. trichomonas. 6. Staph. Epidermidi,	1. Strept. Mutans, 2. Strept. Mitis, 3. Strept. Sanguis 6. Staph. Epidermidi	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
2.	Функции тканей пародонта: А) барьерная Б) пластическая В) трофическая Г) пластическая Д) регулирующая, нейросенсорная Е) амортизирующая, опорно-удерживающая	Б) пластическая В) трофическая Г) пластическая Д) регулирующая, нейросенсорная Е) амортизирующая, опорно-удерживающая	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
3	Первичный элемент поражения пятно бывает: 1. Воспалительное 2. Пигментное 3. Геморрагическое 4. Поверхностное 5. Линейное	1. Воспалительное 2. Пигментное 3. Геморрагическое	Терапевтическая стоматология [Текст]: учебник по направлению подготовки 31.05.03 "Стоматология" / О. О. Янушевич [и др.]; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 758
4	Хронические механические травмирующие факторы: 1) длительное курение; 2) некачественные протезы; 3) случайное прикусывание; 4) ранение острым предметом; 5) длительное раздражение острыми краями зубов.	2) некачественные протезы; 5) длительное раздражение острыми краями зубов.	Терапевтическая стоматология [Текст]: учебник по направлению подготовки 31.05.03 "Стоматология" / О. О. Янушевич [и др.]; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 758

Проверяемые индикаторы достижения ПК-1 ИД ПК-2; ПК-2 ИД ПК -2; ПК -5 ИД ПК -2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Больной, 36 лет, обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на дергающие, самопроизвольные боли	Травма околоверхушечных тканей; перфорация стенок и дна Пульповой камеры, стенок	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный

	<p>В 1.6 зубе, усиливающиеся при приеме горячей пищи, неприятный Запах изо рта.</p> <p>Анамнез: впервые самопроизвольные, приступообразные боли</p> <p>В 1.6 зубе появились около 3 месяцев назад; к стоматологу не Обращался. Последние 2 недели появились нарастающие боли от Горячего.</p> <p>объективно: лицо симметричное, кожные покровы чистые, Физиологической окраски. Подчелюстные лимфоузлы справа Увеличены, болезненны при пальпации. Сопр бледно-розового Цвета, в области 1.6 зуба слегка гиперемирована с цианотичным Оттенком.</p> <p>Коронка 1.6 зуба изменена в цвете. На жевательной Поверхности имеется глубокая кариозная полость, заполненная Остатками пищи и остатками пломбировочного материала.</p> <p>Пульповая камера вскрыта. Зондирование кариозной полости и Устьев корневых каналов безболезненно. После препарирования Зондирование в глубине корневых каналов болезненно. Перкуссия 16 слабо болезненна. Реакция на температурные раздражители (горячее) болезненна.</p> <p>Какие осложнения лечения данного заболевания могут Возникнуть?</p>	<p>корневого канала; выведение Пломбировочного материала за верхушку корня.</p>	<p>ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
2.	<p>Пациент у., 18 лет, обратился в клинику терапевтической Стоматологии с целью санации для выезда за границу.</p> <p>Жалоб не предъявляет. Считает себя здоровым. Пациент Боится лечить зубы.</p> <p>При осмотре в 3.7 зубе выявлена кариозная полость Небольших размеров. Локализация кариозной полости - в бороздке На вестибулярной поверхности. 3.6 зуб покрыт металлической Коронкой. 3.5 отсутствует, 3.8,3.4,3.3,3.2,3.1 зубы – интактные.</p> <p>Проведены диагностические мероприятия Поставьте предварительный диагноз.</p>	<p>Кариес дентина к02.1.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
3.	<p>В клинику терапевтической стоматологии обратился мужчина 17 Лет с жалобами на боль и жжение в полости, усиливающиеся при приеме пищи.</p> <p>Анамнез заболевания: заболевание в течение 5 лет, обострения 4 – 5 раз в год. Обращался к стоматологу, назначались полоскания</p>	<p>Лечение: комплексное. Общее, местное. Комплексное патогенетическое лечение включает использование Иммунокорректирующих средств, препаратов метаболической Коррекции с санацией</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа,</p>

	<p>Антисептическими растворами, аппликации витамина А в масле.</p> <p>Анамнез жизни. Состоит на диспансерном учете по поводу Колита. В 2019 году перенес гепатит с. Объективно. Лицо симметричное. Кожные покровы розового цвета. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Красная кайма губ без Патоморфологических элементов поражения. На боковой Поверхности языка и на мягком небе эрозии овальной формы, с Венчиком гиперемии, покрыты белым налетом, болезненные при Пальпации. Назначьте лечение.</p>	<p>очагов хронической инфекции:</p> <p>1) иммунокоррекция - тимоген, левамизол (декарис), Гистоглобулин;</p> <p>2) метаболические средства - пантотенат кальция, рибофлавина Мононуклеотид, липамид, кокарбоксилаза, оротат калия, Витамин в12, фолиевая кислота, пиридоксальфосфат, пангамат Кальция. Проводится 4-6 курсов метаболической коррекции с Интервалом в 6 мес;</p> <p>3) рефлексотерапия, седативная терапия;</p> <p>4) лечение сопутствующих соматических заболеваний;</p> <p>5) соблюдение строгой диеты.</p>	<p>2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
<p>4.</p>	<p>На прием к врачу-стоматологу обратилась пациентка 19 лет.</p> <p>Жалобы: на кровоточивость десны при чистке зубов.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Жалобы появились месяц назад, в связи с этим зубы стала чистить осторожно очень мягкой зубной щеткой и гигиенической зубной пастой 2 раза в день в течение 2 минут. При полоскании полости рта настоем ромашки эффект непродолжительный.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Работает менеджером.</p> <p>Беременность сроком 14 недель, течение физиологическое.</p> <p>Вредные привычки: отрицает.</p> <p>Аллергические реакции: отрицает.</p> <p>Наличие инфекционных заболеваний (вич, сифилис, гепатит) отрицает.</p> <p>Наследственность: не отягощена.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии</p> <p>Прикус: ортогнатический.</p> <p>Осмотр полости рта: слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена. Десневые сосочки всех зубов гиперемированы, отечны.</p> <p>Гигиеническое состояние полости рта: индекс гигиены Грина – Вермиллиона (Greene – Vermillion, OHI-S) = 1,6.</p> <p>Для индивидуальной гигиены полости рта пациентке рекомендуют использовать антисептики в течение недель: 2; 3; 4;6 ?</p>	<p>2 недель</p>	<p>Терапевтическая стоматология.</p> <p>Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

5.	<p>В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка К., 19 лет, с жалобами на незаживающую язву на слизистой красной каймы нижней губы справа.</p> <p>Анамнез morbi: считает себя больной в течение 3-х недель, с тех пор, как впервые, глядя в зеркало, обратила внимание на красное пятно округлой формы на слизистой красной каймы нижней губы справа. Проводила самостоятельное лечение (смазывание пятна витамином «а», оксолиновой мазью), пятно увеличилось в размере с 0,5х0,5 см до 1,0х0,8 см, уплотнилось в основании, а спустя 1,5 недели после появления пятна в центре его образовалась эрозия. К врачу не обращалась. Слизистую красной каймы обрабатывала бриллиантовой зеленью, смазывала масляным раствором витамина «А», оксолиновой мазью. Лечение безуспешно.</p> <p>Анамнез vitae: аллергологический анамнез не отягощен, туберкулез, венерические заболевания отрицает. Не замужем.</p> <p>Объективно: температура тела 36,7°С, отмечает незначительную боль в костях. Лицо симметричное, кожные покровы чистые. Подчелюстные лимфоузлы справа увеличены, размером 2,0х2,0 см, плотной консистенции, не спаяны с окружающими тканями и между собой, безболезненные при пальпации. На красной кайме нижней губы справа язва размером 1,0х0,8 см округлой формы, покрытая бурой коркой. После удаления корки обнажается гладкая поверхность язвы мясо-красного цвета с ровными краями, приподнятыми над окружающей кожей. На дне язвы незначительное серозное отделяемое. Пальпаторно определяется в основании язвы хрящеподобной плотности инфильтрат, пальпация безболезненна. Окружающая слизистая красной каймы губ физиологической окраски. слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно влажная. Гигиеническое состояние полости рта удовлетворительное.</p> <p>Поставьте предварительный диагноз</p>	Первичный сифилис, твердый шанкр	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Проверяемые индикаторы достижения ПК-1 ИД ПК-3; ПК-2 ИД ПК -3 ПК -5 ИД ПК -3
Задания закрытого типа**

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1.	Под онкологической настороженностью понимают знание: А) ранних симптомов заболевания Б) препаратов для лечения В) профессиональных вредностей Г) допустимых доз лучевой терапии	А) ранних симптомов заболевания	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	Под онкологической настороженностью понимают знание: А) ранних симптомов заболевания Б) препаратов для лечения В) профессиональных вредностей Г) допустимых доз лучевой терапии Д) расположения онкологических служб	А) ранних симптомов заболевания	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Основные цели эргономики: А) снижение трудоемкости работы врача и медицинской сестры; Б) устранение риска возникновения профессиональных заболеваний; В) качественное улучшение методов работы и снижение нагрузки на пациента; Г) увеличение заработной платы	А) снижение трудоемкости работы врача и медицинской сестры; Б) устранение риска возникновения профессиональных заболеваний; В) качественное улучшение методов работы и снижение нагрузки на пациента;	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	Основные цели эргономики: А) высвобождение свободного времени за счет более продуктивного использования рабочего дня персонала для повышения профессиональной квалификации сотрудников; Б) экономия времени пациентов при ожидании приема врача, сокращение числа посещений, увеличение объема проводимых манипуляций в одно посещение. В) увеличение заработной платы	А) высвобождение свободного времени за счет более продуктивного использования рабочего дня персонала для повышения профессиональной квалификации сотрудников; Б) экономия времени пациентов при ожидании приема врача, сокращение числа посещений, увеличение объема проводимых манипуляций в одно посещение.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
Установите последовательность/ Сопоставьте понятия			
1.	1) Стерилизация	1А	Терапевтическая стоматология.

	<p>2) Асептика</p> <p>А) совокупность физических и химических способов полного освобождения объектов внешней среды (инструментов, перевязочного материала и др.) от микроорганизмов и их спор.</p> <p>Б) система профилактических мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану, органы и ткани больного в процессе любых врачебных мероприятий</p>	2Б	<p>Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>На приём к врачу-стоматологу обратился пациент Л. 16 лет.</p> <p>Жалобы надлительную ноющую боль от всех видов раздражителей в области нижней челюсти справа, наличие полости в 4.6 зубе.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Боль в зубе в течение нескольких недель, к врачу не обращался. Лечение зуба ранее не проводилось.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, хронический гастрит.</p> <p>Наследственность: не отягощена.</p> <p>Вредные привычки: нет.</p> <p>Аллергоанамнез: не отягощен.</p> <p>Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр: состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.</p> <p>Локальный статус: слизистая оболочки десны, альвеолярных отростков и переходной складки бледно-розовая, умеренно увлажнена.</p> <p>На жевательной поверхности 4.6 зуба глубокая кариозная полость, реакция на температурный раздражитель резко положительная, длительная. Перкуссия отрицательная. Пальпация неизменной переходной складки безболезненна.</p> <p>Результаты инструментального метода обследования:</p> <p>Зондирование дна резко болезненно в одной точке.</p> <p>Результаты дополнительного метода</p>	-хронический пульпит	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

	<p>обследования Прицельная внутриротовая контактная рентгенография: Глубокая кариозная, прилежащая к рогу пульпы. Периапикальные изменения не выявляются. Результаты дополнительного метода обследования Электроодонтодиагностика 37мкА. Предполагаемым диагнозом является _ зуба 4.6: - острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения? - хронический пульпит? - периапикальный абсцесс без полости? - кариес дентина?</p>		
	<p>Пациент П, 32 года обратился в хирургический кабинет стоматологической поликлиники с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка слева. Из анамнеза. Со слов пациента язва появилась около 6 месяцев назад. Возникновение язвы связывает с травмой коронкой разрушенного 3.6 зуба. Обратился в хирургический кабинет, где 3.6 зуб был удален, назначено консервативное лечение. Положительной динамики в лечении язвы не отмечалось. Занимался самолечением в течении 3 месяцев. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 С. Конфигурация лица не изменена, открывание рта в полном объеме, безболезненное. В полости рта на боковой поверхности языка слева определяется язвенная поверхность размером до 1,5 см. Язва имеет кратерообразную форму с инфильтрированными, плотными краями. По центру язвы незначительное количество некротических масс, незначительно кровоточащих при дотрагивании. Пальпация безболезненная, движения языка неограниченные. <i>Поставьте предварительный диагноз.</i></p>	<p>Злокачественное новообразование боковой поверхности языка</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
	<p>У девочки 18 лет при удалении зуба отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.</p>	<p>Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью рефлекс-торного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС);</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

		<p>д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;</p> <p>е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;</p>	
	<p>Больная С. 20 лет. Жалобы на боль и припухлость в околоушной области слева, больна около года.</p> <p>Анамнез. Первые признаки болезни связывает с едой винограда, когда во время еды стала отмечать увеличивающуюся припухлость околоушной области справа. Припухлость была мягкой, безболезненной и держалась около 40— 50 мин. Затем аналогичные явления повторились через 1,5 месяца и стали часто сопровождать прием пищи, при этом иногда появляется острая колющая боль. Последнюю неделю состояние ухудшилось, температура тела повысилась до 37,5°, припухлость околоушной области стала нарастать, отмечает постоянную боль.</p> <p>Анамнез жизни. Болеет редко простудными заболеваниями, аллергия к некоторым пищевым продуктам.</p> <p>При осмотре определяется разлитая припухлость околоушной, частично позадичелюстной и щечной областей справа. Кожа в цвете не изменена.</p> <p>При пальпации припухлость плотная, болезненная, кожные покровы в складку собираются с трудом. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, слабо болезненны. Открывание рта слегка болезненно. Слизистая оболочка полости рта хорошо увлажнена, бледно-розового цвета. Дистальные бугры 78 покрыты нависающей покрасневшей слизистой оболочкой. Из устья выводного протока околоушной железы справа выделяется небольшое количество секрета с примесью гноя. Ближе к устью протока пальпируется уплотнение размером 0,3X0,4 см.</p> <p>Поставьте предварительный диагноз.</p>	<p>Слюнокаменная болезнь</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
	<p>Больная С. 33 лет. Жалобы на боль и припухлость в околоушной области слева, больна около года.</p> <p>Анамнез. Первые признаки болезни связывает с едой винограда, когда во время еды стала отмечать увеличивающуюся припухлость околоушной области справа. Припухлость была мягкой, безболезненной и держалась около 40— 50 мин. Затем аналогичные явления повторились через 1,5 месяца и стали часто сопровождать прием пищи, при</p>	<p>Лучевые методы диагностики</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

	<p>этом иногда появляется острая колющая боль. Последнюю неделю состояние ухудшилось, температура тела повысилась до 37,5°, припухлость околоушной области стала нарастать, отмечает постоянную боль.</p> <p>Анамнез жизни. Болеет редко простудными заболеваниями, аллергия к некоторым пищевым продуктам.</p> <p>При осмотре определяется разлитая припухлость околоушной, частично позадичелюстной и щечной областей справа. Кожа в цвете не изменена.</p> <p>При пальпации припухлость плотная, болезненная, кожные покровы в складку собираются с трудом. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, слабо болезненны. Открывание рта слегка болезненно. Слизистая оболочка полости рта хорошо увлажнена, бледно-розового цвета. Дистальные бугры 78 покрыты нависающей покрасневшей слизистой оболочкой. Из устья выводного протока околоушной железы справа выделяется небольшое количество секрета с примесью гноя. Ближе к устью протока пальпируется уплотнение размером 0,3X0,4 см.</p> <p>Дополнительное обследование для постановки диагноза?</p>	<p>3.html</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Эргономика – это	наука, изучающая возможности человека в трудовых процессах для создания оптимальных условий высокопроизводительного труда, обеспечивающих необходимые удобства для сохранения сил, здоровья, работоспособности.	
2.	Прозрачный дентин-это _____.	прозрачный дентин. Это зона кариозного дентина, который частично размягчен, а его деминерализация продолжается. Однако наличие неповрежденных коллагеновых волокон создает предпосылки для реминерализации при благоприятных условиях	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
3.	Полупрозрачный дентин-это _____.	Полупрозрачный слой является зоной деминерализации межтубулярного дентина с первыми признаками отложения минеральных	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ;

		компонентов внутри трубочек. Бактерии в дентинных каналцах отсутствуют	под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
4.	Универсальные требования к препарированию кариозных полостей:	<ul style="list-style-type: none"> • максимальное удаление патологически измененных тканей зуба; • возможно полное сохранение интактных тканей зуба; • иссечение эмали, лишенной подлежащего дентина 	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
5.	Папула-это	поверхностно расположенное, выступающее над уровнем слизистой оболочки и кожи образование плотной или мягкой консистенции, обычно подвергающееся обратному развитию без образования рубца	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html

Проверяемые индикаторы достижения ПК-6 ИД ПК-1; ПК-7 ИД ПК -1; ПК -12 ИД ПК -1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Отметьте организации не имеющие права выдавать листки нетрудоспособности. А) Фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций Б) Врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию В) Врачи центров медицины катастроф Г) Лечащие врачи специализированных санаториев, имеющие лицензию	В) Врачи центров медицины катастроф	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	К учреждениям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, не относятся: А) детская поликлиника Б) родильный дом В) специализированная больница Г) станция скорой медицинской помощи	В) специализированная больница	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А.

			Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Обязательное медицинское страхование в РФ: А) Один из видов личного страхования Б) Один из видов страхования ответственности В) Один из видов социального страхования	Б) Один из видов страхования ответственности В) Один из видов социального страхования	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	Листок нетрудоспособности имеют право выдавать медицинские работники: А) учреждений переливания крови Б) врачи, занимающиеся медицинской практикой В) лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений	А) учреждений переливания крови В) лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь. Какой основной принцип нарушил врач, отказавший изначально пациенту в	В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Конституцией РФ врач был обязан оказать медицинскую помощь, так как больной является гражданином РФ и имеет полис ОМС.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html

	оказание медицинской помощи?		
2.	<p>Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь.</p> <p>Каковы могут быть действия гражданина в данной ситуации?</p>	<p>Таким образом, гражданин Н. может подать иск на возмещение причиненного ему материального и морального вреда в соответствии с Гражданским кодексом РФ.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/boook/ISBN9785970433393.html</p>
3.	<p>Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней</p> <p>Проведите экспертизу временной нетрудоспособности</p>	<p>Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/boook/ISBN9785970433393.html</p>
4.	<p>Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней</p> <p>установите причину временной нетрудоспособности</p>	<p>Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/boook/ISBN9785970433393.html</p>
5.	<p>Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней</p> <p>определите сроки и порядок оформления документов</p>	<p>Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/boook/ISBN9785970433393.html</p>

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Crown Down — методика-это _____	Crown Down — методика от коронки вниз (от большего к меньшему. С успехом применяется для обработки искривленных каналов. Вначале обрабатывают коронковую часть канала, постепенно достигая апикальной части. Расширение производят с использованием эндодонтического наконечника	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	Что такое ИРОПЗ? При значении индекса разрушения окклюзионной поверхности более 0,4 восстановление дефекта коронковой части зуба проводится с помощью	поражение твердых тканей коронковой части зуба после препарирования: для группы жевательных зубов индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ) > 0,4 показано изготовление вкладок, ИРОПЗ > 0,6 - показано изготовление искусственных коронок, ИРОПЗ > 0,8-показано применение штифтовых конструкций с последующим изготовлением коронок;	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. - 787, [1] с. : ил., цв. ил.
3.	После проведенного лечения хронического пульпита необходимо динамическое наблюдение зуба в течение	После проведенного лечения необходимо динамическое наблюдение в течение 2-х лет. Контрольное рентгенологическое обследование следует проводить не позднее 1 года после пломбирования.	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. - 787, [1] с. : ил., цв. ил.
4.	Показания к назначению местных фторидсодержащих средств: _____.	<ul style="list-style-type: none"> • профилактика кариеса у детей и взрослых в районах с содержанием фторидов в питьевой воде ниже оптимального для данной климатической зоны; • лечение ранних форм кариеса зубов; • снижение повышенной чувствительности зубов; • восстановление поверхности эмали после некоторых стоматологических процедур (профессионального удаления зубных отложений). 	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. - 787, [1] с. : ил., цв. ил.

5.	Противопоказания к назначению местных фторидосодержащих средств:	<ul style="list-style-type: none"> • повышенное содержание фторидов в питьевой воде; • наличие у пациента флюороза зубов; • аллергические реакции на фториды. 	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.
----	------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Проверяемые индикаторы достижения ПК-6 ИД ПК-2; ПК-7 ИД ПК -2; ПК -12 ИД ПК -2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Лечащий врач в амбулаторно-поликлиническом учреждении самостоятельно может выдать листок нетрудоспособности на срок: а) до 10 дней; б) до 15 дней; в) до 4 месяцев; г) до 6 месяцев	б) до 15 дней;	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	Временная нетрудоспособность – это ... а) потеря трудоспособности, которая не более чем через год будет восстановлена; б) состояние здоровья человека, обусловленное заболеванием, травмой или другими причинами, когда невозможность полного или частичного выполнения профессиональной деятельности может быть обратимой; в) нетрудоспособность вследствие заболевания, при которой человек не может и не должен выполнять никакую работу и нуждается в специальном лечебном режиме	в) нетрудоспособность вследствие заболевания, при которой человек не может и не должен выполнять никакую работу и нуждается в специальном лечебном режиме	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Обязательное медицинское страхование в РФ: А) Один из видов личного страхования Б) Один из видов страхования ответственности В) Один из видов социального страхования	Б) Один из видов страхования ответственности В) Один из видов социального страхования	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа,

			2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	Листок нетрудоспособности имеют право выдавать медицинские работники: А) учреждений переливания крови Б) врачи, занимающиеся медицинской практикой В) лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений	А) учреждений переливания крови В) лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь. Какой основной принцип нарушил врач, отказавший изначально пациенту в оказании медицинской помощи?	В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Конституцией РФ врач был обязан оказать медицинскую помощь, так как больной является гражданином РФ и имеет полис ОМС.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь. Каковы могут быть действия гражданина в данной ситуации?	Таким образом, гражданин Н. может подать иск на возмещение причиненного ему материального и морального вреда в соответствии с Гражданским кодексом РФ.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
3.	Учащийся автодорожного колледжа во	Лечащий врач выдает	Терапевтическая

	<p>время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней</p> <p>Проведите экспертизу временной нетрудоспособности</p>	<p>листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.</p>	<p>стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
4.	<p>Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней</p> <p>установите причину временной нетрудоспособности</p>	<p>Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
5.	<p>Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней</p> <p>определите сроки и порядок оформления документов</p>	<p>Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Какие вы дадите рекомендации пациенту для профилактики гиперестезии зубов?</p>	<p>соблюдать правильную технику чистки зубов (выполнять движения в направлении от десны к жевательной поверхности или режущему краю зуба, исключить горизонтальные движения зубной щетки); чистить зубы без излишних усилий и не более рекомендованного времени (обычно 3 мин);</p> <ul style="list-style-type: none"> использовать при чистке зубов небольшое количество 	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

		<p>зубной пасты;</p> <ul style="list-style-type: none"> • не применять зубные щетки с жесткой щетиной; концы щетинок зубной щетки должны быть закруглены, щетина изготовлена из искусственного волокна; • ограничить использование высокоабразивных зубных паст (1-2 раза в неделю), не использовать зубной порошок; • избегать чистки зубов сразу после приема кислых и содержащих кислоту напитков и продуктов; • соблюдать правильную технику использования флоссов и других средств для очищения контактных поверхностей зубов; правильно использовать зубочистки, избегая травмы десны, следствием которой может быть ее рецессия. 	
2.	Профилактика гиперэстезии зубов. Какие вы дадите рекомендации специалистам (врачам-стоматологам, гигиенистам стоматологическим):	<ul style="list-style-type: none"> • необходимо грамотно использовать инструменты во время удаления зубного камня и полирования поверхности корня; • после профессиональной чистки и отбеливания зубов использовать реминерализующие препараты (см. табл. «Характеристика препаратов и методик реминерализующей терапии»); • не нарушать анатомическую ширину зуба при изготовлении искусственных коронок для предупреждения рецессии десны; • изолировать десну во время профессионального отбеливания; • при обследовании пациентов обращать внимание на начальные признаки заболевания тканей пародонта, клиновидного дефекта, эрозии, повышенного стирания. 	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
3.	Цель пломбирования корневого канала?	Целью пломбирования корневого канала является достижение obturation канала до апикального отверстия или	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по

		физиологического сужения корня, для достижения данных результатов применяют методики пломбирования корневых каналов с использованием гуттаперчи в технике латеральной и вертикальной конденсации, термофилы.	направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.
4.	Герметизация фиссур. Инвазивная методика.	Инвазивную методику используют при герметизации узких, глубоких, пигментированных фиссур, наличии поверхностного кариозного поражения. При инвазивной методике выполняют добавочный этап - раскрытие фиссуры. Он заключается в расширении фиссуры в пределах эмали тонким алмазным бором средней или мелкой зернистости. От классического препарирования метод отличается щадящим отношением к твердым тканям зуба. Для этой процедуры оптимальными являются пламеили копьевидные алмазные боры. Если после раскрытия фиссуры не обнаруживают деминерализованных тканей, далее герметизацию проводят по стандартной методике.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
5.	Процесс реминерализации представляет собой _____. Что входит в состав реминерализующих препаратов?	Процесс реминерализации представляет собой частичное восстановление плотности поврежденной эмали. В состав реминерализующих препаратов обычно входят соединения кальция, фосфаты, фториды. Данные средства и их сочетания используют для повышения кариесрезистентности эмали, лечения начальных кариозных поражений (очагов деминерализации), снижения повышенной чувствительности зубов, при некариозных поражениях твердых тканей зубов, а также в целях восстановления поверхности эмали после профессионального удаления зубных отложений, процедуры отбеливания зубов.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Первичный морфологический элемент при плоском лишае: 1) папула; 2) пятно; 3) пузырек.	1) папула;	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	Плоский лишай чаще встречается у: 1) женщин; 2) мужчин.	1) женщин	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Плоский лишай провоцирует: 1) переохлаждение; 2) стресс; 3) аллергическая реакция на пищевые продукты; 4) раздражающая пища.	2) стресс 4) раздражающая пища	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
2.	К факультативным формам плоского лишая: 1) типичную; 2) атипичную; 3) эрозивно-язвенную; 4) буллезную; 5) гиперкератотическую; 6) экссудативно-гиперемическую.	3) эрозивно-язвенную 5) гиперкератотическую	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html

			3.html
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	<p>Серологический метод</p> <p>Цитологическое исследование</p>	<p>Представляет собой совокупность реакций, основанных на взаимодействии антиген – антитело и направленных на выявление в сыворотке крови и других жидкостях организма антител к антигенам возбудителей инфекционных болезней, либо собственно микробных антигенов</p> <p>метод лабораторной диагностики, позволяющий выявить качественные и количественные изменения клеток, наличие внутри - и внеклеточных включений и микроорганизмов</p>	<p>Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>На приём к врачу-стоматологу терапевту обратилась пациентка Н. 18 лет. Жалобы на боль в зубе 1.6, усиливающуюся при накусывании. Анамнез заболевания</p> <p>К стоматологу обращается регулярно. Зуб 1.6 впервые был лечен несколько лет назад.</p> <p>Год назад пломба в зубе 1.6 выпала, обратилась к врачу-стоматологу, зуб был запломбирован. После этого изредка ощущала незначительные болевые ощущения.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Перенесённые заболевания: детские инфекционные заболевания.</p> <p>Наследственность: не отягощена.</p> <p>Вредные привычки: отсутствуют.</p> <p>Аллергоанамнез: не отягощен.</p> <p>Туберкулез, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Общее состояние удовлетворительное</p> <p>Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые.</p> <p>Открытие рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.</p> <p>Локальный статус: зуб 1.6 – на</p>	<p>контроля глубины проникновения эндодонтических инструментов при обработке и пломбировании</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

	<p>окклюзионной и медиальной поверхностях определяется пломбировочный материал, плотно прилегающий к стенкам полости. Зуб изменен в цвете, вертикальная, сравнительная перкуссия положительна. Слизистая оболочка альвеолярной части десны в проекции верхушек корней зуба гиперемирована, отечна, определяется свищевой ход.</p> <p>Зуб 1.6 на внутриротовой контактной рентгенограмме определяется пломба на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях. Тень пломбировочного материала плотно прилегает к просвету коронковой пульпы. Просвет корневых каналов прослеживается по всей длине. У верхушек корней определяются очаги деструкции костной ткани овальной формы с четкими контурами.</p> <p>Измерение рабочей длины корневых каналов в зубе 1.6 необходимо для .</p>		
2	<p>На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 20 лет.</p> <p>Жалобы</p> <p>На длительную самопроизвольную приступообразную ночную боль в 1.7 зубе, иррадирующую в ухо.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Примерно 5 дней назад появилась длительная боль от холодного, ночная приступообразная боль.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Сопутствующие заболевания: практически здоров.</p> <p>Вредные привычки: отрицает.</p> <p>Наследственность: неотягощена.</p> <p>Аллергоанамнез: неотягощён.</p> <p>Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает.</p> <p>Учащийся.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы головы и шеи не увеличенные, безболезненные, подвижные, открывание рта свободное, в полном объёме. Осмотр полости рта.</p> <p>Прикус ортогнатический. Индекс гигиены Силлесс – Лое = 1,5.</p> <p>Рентгенологически при остром пульпите</p>	<p>патологические изменения в периапикальной области обычно не определяются</p>	<p>Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>На приём к врачу-стоматологу обратился пациент А. 19 лет.</p> <p>Жалобы на потерю аппетита, боль при употреблении любой пищи.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Врача-стоматолога ни разу не посещал.</p> <p>Никогда не чистил зубы.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Имеется синдром Дауна.</p> <p>Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, ветряная оспа.</p> <p>Наследственность: неотягощена.</p> <p>Вредные привычки: нет.</p> <p>Аллергоанамнез: неотягощен</p>	<p>Хронический гингивит</p> <p>десна отечна, цианотична и гиперемированна;</p> <p>кровоточивость десны в анамнезе и при осмотре;</p> <p>неудовлетворительная гигиена рта;</p> <p>мягкие и твердые на зубные отложения;</p>	<p>Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр.</p> <p>Состояние удовлетворительное.</p> <p>Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями. Слизистая оболочка рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Множественный кариес зубов.</p> <p>Прикус: патологический.</p> <p>Язык увеличен.</p> <p>Локальный статус. Слизистая оболочка десны отечна. и гиперемирована в области зуба 3.4. Обильное отложение мягкого зубного налета. Зубной камень.</p> <p>Предполагаемым диагнозом является_____.</p> <p>Обоснование.</p>	<p>отсутствие пародонтальных карманов;</p> <p>кровоточивость и дискомфорт при чистке зубов;</p> <p>отсутствие рентгенологических признаков резорбции костной ткани</p>	
4	<p>На приём к врачу-стоматологу-терапевту обратилась пациентка 19 лет.</p> <p>Жалобы на застревание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой пищи.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Пациентка регулярно наблюдается у стоматолога. Данные симптомы стала отмечать около 2 месяцев назад, в связи с чем и обратилась к стоматологу-терапевту.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Перенесённые и сопутствующие заболевания: ОРВИ, ОРЗ, хронический гастрит.</p> <p>Наследственность: неотягощена.</p> <p>Вредные привычки: курение.</p> <p>Аллергоанамнез: неотягощен.</p> <p>Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр: состояние удовлетворительное.</p> <p>Конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, физиологической окраски. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Лимфатические узлы не увеличены. Носовое дыхание не затруднено.</p> <p>Осмотр полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, видимых патологий нет. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. ИГ=1,7. Прикус – ортогнатический.</p> <p>Особенностью препарирования твердых тканей зуба при пломбировании композитными материалами является_____.</p> <p>Обоснование.</p>	<p>отсутствие необходимости в создании ретенционных пунктов, переходов стенок под прямым углом</p> <p>Композитные материалы обладают способностью образовывать химическую связь с тканями зуба и прочную механическую связь с эмалью, поэтому нет необходимости в создании ретенционных пунктов, переходов стенок под прямым углом и т.д.</p>	<p>Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
	В отделение терапевтической стоматологии	гиперемии пульпы у	Терапевтическая

5	<p>обратилась пациентка 3.,19 лет. Жалобы на выпадение старой реставрации зуба 2.4, боли при воздействии различных раздражителей (температурных, химических) в области данного зуба, которые сохраняются после их устранения в течение непродолжительного времени.</p> <p>Анамнез заболевания Пациентка отмечает, что указанные жалобы появились через 1 месяц после выпадения пломбы. Наличие ночных и самопроизвольных болей отрицает. К врачу-стоматологу не обращалась. Анамнез жизни Работает продавцом в сетевом магазине. Беременность не планирует. Аллергический анамнез неотягощен. Наличие инфекционных заболеваний (гепатит, ВИЧ, сифилис) отрицает. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены. Височно-нижнечелюстной сустав без особенностей. Открывание рта свободное, 4-5 см. Осмотр полости рта. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Прикус: ортогнатический. Применение биологического метода лечения пульпы возможно при_____. Обоснование.</p>	<p>пациента Пластическая и защитная функции пульпы зуба, способность вырабатывать репаративный дентин для своей защиты от повреждения.</p>	<p>стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Коронка зуба, корень зуба, шейка зуба. Дайте определения.</p>	<p>Часть зуба, выступающая в полость рта, называется коронкой зуба, а часть зуба, расположенная в челюсти, - корнем зуба. Выделяют также шейку зуба - небольшое сужение в месте перехода эмали, покрывающей коронку, в цемент корня на границе коронки и корня.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
2.	<p>Кариес - это</p>	<p>сложный, медленно текущий патологический процесс,</p>	<p>Клиническая стоматология [Текст]</p>

		протекающий в твёрдых тканях зуба и развивающийся в результате комплексного воздействия неблагоприятных внешних и внутренних факторов	: учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.
3.	Что такое контактный пункт?	Область соприкосновения экваторов двух соседних зубов в зубной дуге называется контактным пунктом.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
4.	Значение правильно сформированных и расположенных контактов?	при нормальных контактах сохраняется целостность межзубных десневых сосочков, что обеспечивает защиту пародонта в процессе жевания. Контакты обеспечивают также стабильное положение зубов в зубной дуге.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html
5.	Амбразуры - это	Амбразуры - это V-образные пространства довольно сложной конфигурации, расположенные вокруг контактных пунктов зубов. Они обозначаются согласно направлениям, куда открываются. Различают вестибулярную, оральную, окклюзионную и десневую амбразуры. Десневая амбразура представляет собой межзубной десневой промежутки.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ: а) перевязочного материала б) белья в) ватных валиков г) цельнометаллических инструментов д) шовного материала	Г)	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/I/SBN9785970433393.htm
2.	Показатели электроодонтодиагностики при периодонтите составляют: 1) 2-6 мкА; 2) 6-12 мкА; 3) 30-40 мкА; 4) 60-80 мкА; 5) более 100 мкА.	5) более 100 мкА.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/I/SBN9785970433393.htm
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Атипичная форма плоского лишая встречается на слизистой оболочке: 1) щек; 2) губ; 3) альвеолярного отростка и десне; 4) языка.	2) губ; 3) альвеолярного отростка и десне	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/I/SBN9785970433393.htm
2.	Трофическую язву дифференцируют с: 1) хроническим герпесом; 2) травматической язвой; 3) многоформной экссудативной эритемой; 4) туберкулезной язвой.	2) травматической язвой; 4) туберкулезной язвой	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/I/SBN9785970433393.htm
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			

1.	При гранулирующем периодонтите на рентгенограмме определяется	у верхушки корня зуба различают участок резорбции костной ткани с неровными и нечеткими контурами	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.
	При гранулематозном периодонтите на рентгенограмме определяется	у верхушки корня зуба обнаруживается очаг деструкции костной ткани, имеющий округлую форму и нечеткие ровные края	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 25 лет.</p> <p>Жалобы на кратковременную боль во фронтальных зубах верхней челюсти, косметический дефект.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Впервые жалобы появились месяц назад. Врача-стоматолога посещает не регулярно, последний визит был более 2 лет назад. Чистит зубы 2 раза в день мягкой зубной щеткой с пастой в течение 1 минуты.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Работает служащим.</p> <p>Наследственность: не отягощена.</p> <p>Аллергоанамнез не отягощен.</p> <p>Туберкулез, гепатит, ВИЧ отрицает.</p> <p>Вредные привычки отрицает.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии. Прикус: ортогнатический.</p> <p>Состояние твердых тканей зубов: на контактных поверхностях 1.1 и 2.1 зубов визуализируются кариозные полости без нарушения режущего края.</p> <p>Осмотр полости рта: слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена. Папиллярная десна между 1.1 и 2.1 зубами отечна и гиперемирована.</p> <p>Гигиеническое состояние полости рта: неудовлетворительное. К клиническим методам обследования твердых тканей 1.1.и 2.1 зубов, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят (предложите 2)</p> <p>Обоснование.</p>	<p>термодиагностику зубов.</p> <p>Для дифференциальной диагностики и исключения осложнений кариеса проводится термодиагностика.</p> <p>исследование кариозных полостей с использованием стоматологического зонда</p> <p>Проводят для выявления поражения твердых тканей. Зондом определяют плотность твердых тканей, оценивают текстуру и степень однородности поверхности, а также болевую чувствительность.</p> <p>При зондировании выявленной кариозной полости обращают внимание на ее форму, локализацию, величину, глубину, наличие размягченного дентина, изменение его цвета, болезненность или наоборот отсутствие болевой чувствительности.</p>	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.
1	В клинику обратилась пациентка А. в	Диагноз: пятнистая форма	Боровский Е. В.

2	<p>возрасте 18-ти лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г. Одинцово.</p> <p>При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.</p> <p>При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.</p> <p>Поставьте диагноз.</p>	<p>флюороза по классификации Патрикеева. Эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали [флюороз зубов] – по МКБ-с.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>На консультативный прием кафедры терапевтической стоматологии обратилась пациентка О., 18 лет, с жалобами на эстетический недостаток на зубах фронтальной группы верхней челюсти.</p> <p>Анамнез заболевания: дефекты твердых тканей зубов обнаружены неделю назад после удаления ортодонтической брекет-системы, пользование которой продолжалось 2 года. Анамнез жизни: практически здорова.</p> <p>Объективно: кожные покровы естественной окраски.</p> <p>Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Красная кайма губ без патоморфологических элементов поражения. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета.</p> <p>На вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зубов в пришеечной области меловидные пятна, без блеска. Слабо окрашиваются 2% раствором метиленовым синим по шкале Аксамит. Зондирование, реакция на холодную воду, перкуссия безболезненно. Индекс гигиены = 1.2. На медиальной поверхности 1.1 зуба кариозная полость средней глубины.</p> <p>Гигиеническое состояние полости рта у взрослых пациентов определяют с помощью индекса:</p>	<p>Индекс Вермиллиона. Грина-</p>	<p>Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>В отделение терапевтической стоматологии обратился пациент Н., 36 лет.</p> <p>Жалобы на неудовлетворительную эстетику зубов, застревание пищи в области нижней челюсти слева, болевой приступ от температурных раздражителей, проходящий сразу после их устранения.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>К врачу стоматологу последний раз обращался 3 года назад.</p> <p>Около месяца назад появились жалобы на затрудненное пережевывание пищи, начала застревать пища между зубами.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>По профессии: начальник</p>	<p>4 препарировании кариозной полости с последующим пломбированием</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

	<p>производственного цеха. Год назад был поставлен диагноз «эрозивный гастрит». Перенесенные заболевания : ветряная оспа. Аллергоанамнез: неотягощён. Вредные привычки: курит в течение 10 лет. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, отрицает. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены. Височно-нижнечелюстной сустав без особенностей. Открывание рта свободное, 4-5 см. Осмотр полости рта. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Прикус: ортогнатический. Локальный статус: зуб 3.6 – наличие старой реставрации, на дистальной контактной поверхности отмечается нарушение краевого прилегания пломбы, отсутствие контактного пункта с зубом 3.7. Методика лечения данной патологии заключается в раскрытии полости зуба, создании эндодонтического доступа удалении кариозных тканей, проведении герметизации с применением композитного герметика препарировании кариозной полости, проведении реминерализующей терапии препарировании кариозной полости с последующим пломбированием</p>		
5	<p>На приём к врачу-стоматологу терапевту обратилась пациентка Н. 38 лет. Жалобы на боль в зубе 1.6, усиливающуюся при накусывании. Анамнез заболевания К стоматологу обращается регулярно. Зуб 1.6 впервые был лечен несколько лет назад. Год назад пломба в зубе 1.6 выпала, обратилась к врачу-стоматологу, зуб был запломбирован. После этого изредка ощущала незначительные болевые ощущения. Анамнез жизни Перенесённые заболевания: детские инфекционные заболевания. Наследственность: неотягощена. Вредные привычки: отсутствуют. Аллергоанамнез: неотягощен. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. Объективный статус Общее состояние удовлетворительное Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями. Локальный статус: зуб 1.6 – на</p>	<p>не менее 3 Первый моляр верхней челюсти имеет три хорошо развитых корня – два щечных, один – небный. Устья корневых каналов расположены на дне полости зуба в виде треугольника. Наиболее широкий – небный корневой канал, наименее – щечные. Передне-щечный корень, как правило, имеет дополнительный медиобуккальный корневой канал.</p>	<p>Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>окклюзионной и медиальной поверхностях определяется пломбировочный материал, плотно прилегающий к стенкам полости. Зуб изменен в цвете, вертикальная, сравнительная перкуссия положительна. Слизистая оболочка альвеолярной части десны в проекции верхушек корней зуба гиперемирована, отечна, определяется свищевой ход.</p> <p>Зуб 1.6 на внутриротовой контактной рентгенограмме определяется пломба на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях. Тень пломбировочного материала плотно прилегает к просвету коронковой пульпы. Просвет корневых каналов прослеживается по всей длине. У верхушек корней определяются очаги деструкции костной ткани овальной формы с четкими контурами.</p> <p>Количество корневых каналов в зубе 1.6 ?</p>		
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>Индекс гигиены Грина – Вермильона. Расскажите методику проведения.</p>	<p>Индекс позволяет отдельно оценить количество зубного налета и зубного камня</p> <p>Для определения индекса обследуют 6 зубов: 1.6, 2.6, 1.1, 3.1- вестибулярные поверхности 3.6, 4.6- язычные поверхности</p> <p>Оценка зубного налета проводится с помощью красителя. Оценки выставляют таким образом:</p> <p>0 – зубной налет отсутствует; 1 – налетом покрыто не более 1/3 поверхности зуба; 2 – налет поражает от 1/3 до 2/3 зуба; 3 – зубной налет покрывает более 2/3 поверхности. Затем определяется зубной камень по такому же принципу.</p> <p>Расчет индекса производится путем суммы оценки налета и зубного камня, а также делением на 6. Индекс менее 0,6 говорит о хорошем качестве гигиены, удовлетворительном — от 0,7 до 1,6, неудовлетворительном — от 1,7 до 2,5, и более 2,6 — плохом.</p>	<p>Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.</p>

2	Клиника красной волчанки:	<p>При типичной форме красная кайма губы темнокрасная, инфильтрирована диффузно или очагово. Овальные или лентовидные очаги покрыты гиперкератотическими плотно сидящими чешуйками. При попытке их удаления возникают кровотечения и боль. В центре поражения атрофия. Эрозивно-язвенная форма проявляется выраженным воспалением, эрозиями, язвами, трещинами, вокруг которых виден гиперкератоз.</p> <p>При глубокой форме красной волчанки очаг поражения выглядит как узловатое образование, выступающее над красной каймой, на его поверхности отмечаются эритема и гиперкератоз.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
3	Профессиональная гигиена полости рта-это _____	<p>Профессиональная гигиена полости рта проводится специалистами (врачом-стоматологом или гигиенистом стоматологическим) с помощью инструментов, аппаратов, приспособлений и медикаментов, предназначенных для этих целей в стоматологическом кабинете</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
4	Индекс КПУ –это _____	<p>Индекс КПУ является одним из самых распространенных показателей, он призван отразить особенности протекания кариеса. Индекс предусматривает три показателя:</p> <p>К — число очагов кариеса; П — установленные пломбы; У — удаленные единицы зубного ряда. Степень распространенности рассчитывается следующим образом: число пораженных кариесом зубов делят на количество обследуемых единиц, умножают на 100. Полученный результат может быть следующим:</p> <p>до 30% — низкая; 31–80% — средняя;</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

		81% и более — высокая.	
5	Индекс РМА-это	<p>Индекс РМА расшифровывается как папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс. Такое обследование может быть использовано стоматологом для пациентов с гингивитом — воспалением десен. Оценка предусматривает учет расположения очага воспаления и степени поражения:</p> <p>0 баллов при отсутствии симптомов; 1 балл предполагает поражение десневого сосочка; Р 2 балла при поражении краевой области десны; М 3 балла в случае воспаления альвеолярного участка. А</p> <p>При суммировании оценок состояния десны у каждого зуба получают индекс РМА. Формула расчета следующая: Сумма баллов/п*3 (в %), где п означает количество зубов. Значение меньше 30% означает легкую степень, 31–60% — среднюю, а более 60% — тяжелую степень.</p>	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.

**Проверяемые индикаторы достижения ПК-9 ИД ПК-2
Задания закрытого типа**

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ:</p> <p>а) глубокого кариеса б) острого очагового пульпита в) острого диффузного пульпита г) хронического фиброзного пульпита (длительное течение) д) хронического гангренозного пульпита</p>	Г)	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN978597043339</p>

			3.html
2.	<p>СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗЕРКАЛ:</p> <p>а) 1% раствор перекиси водорода б) 6% раствор перекиси водорода в) 2% новокаина г) 0,5% раствор хлорамина д) 75% метиловый спирт</p>	б)	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
Выберите несколько правильных ответов			
1.	<p>Дифференциальная диагностика глубокого кариеса проводится с: (выберите 3) Хроническим фиброзным пульпитом Средним кариесом Острым очаговым пульпитом Острым диффузным пульпитом Обострением хронического апикального периодонтита</p>	<p>Средним кариесом Острым очаговым пульпитом Хроническим фиброзным пульпитом</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
2.	<p>Дифф.диагностика среднего кариеса проводится со следующими заболеваниями: Флюороз, Хронический верхушечный периодонтит, Острый очаговый пульпит, Глубокий кариес, Хронический фиброзный пульпит, Гипоплазия,</p>	<p>Хронический верхушечный периодонтит Глубокий кариес, Хронический фиброзный пульпит,</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	<p>Для острого серозного периодонтита характерна клиническая картина</p> <p>Для острого гнойного периодонтита характерна клиническая картина</p>	<p>Ноющая, четко локализованная боль, усиливающаяся при накусывании</p> <p>Ухудшение общего состояния больного, регионарный лимфаденит, сопровождается отеком окружающих тканей</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	<p>В отделение терапевтической стоматологии обратился пациент Н., 36 лет.</p> <p>Жалобы</p> <p>На неудовлетворительную эстетику зубов, застревание пищи в области нижней челюсти слева, болевой приступ от температурных раздражителей, проходящий сразу после их устранения.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>К врачу стоматологу последний раз обращался 3 года назад.</p> <p>Около месяца назад появились жалобы на затрудненное пережёвывание пищи, начала застревать пища между зубами.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>По профессии: начальник производственного цеха.</p> <p>Год назад был поставлен диагноз «эрозивный гастрит».</p> <p>Перенесенные заболевания : ветряная оспа.</p> <p>Аллергоанамнез: неотягощён.</p> <p>Вредные привычки: курит в течение 10 лет.</p> <p>Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, отрицает.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Состояние удовлетворительное.</p> <p>Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены. Височно-нижнечелюстной сустав без особенностей. Открывание рта свободное, 4-5 см.</p> <p>Осмотр полости рта. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Прикус: ортогнатический.</p> <p>Локальный статус: зуб 3.6 – наличие старой реставрации, на дистальной контактной поверхности отмечается нарушение краевого прилегания пломбы, отсутствие контактного пункта с зубом 3.7. Показанием к изготовлению прямых реставраций при лечении кариеса дентина является индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ)</p> <p>0,4-0,6</p> <p>0,6-0,8</p> <p>более 0,8</p> <p>0,2-0,4</p>	2) 0,6-0,8	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.
2	<p>На приём к врачу-стоматологу-терапевту обратилась пациентка 35 лет.</p> <p>Жалобы</p> <p>На застревание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически</p>	хроническим периодонтитомСредний кариес дифференцируют с хроническим периодонтитом, который	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник /

<p>возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой пищи.</p> <p>Анамнез заболевания</p> <p>Пациентка регулярно наблюдается у стоматолога. Данные симптомы стала отмечать около 2 месяцев назад, в связи с чем и обратилась к стоматологу-терапевту.</p> <p>Анамнез жизни</p> <p>Перенесённые и сопутствующие заболевания: ОРВИ, ОРЗ, хронический гастрит.</p> <p>Наследственность: неотягощена.</p> <p>Вредные привычки: курение.</p> <p>Аллергоанамнез: не отягощен.</p> <p>Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает.</p> <p>Объективный статус</p> <p>Внешний осмотр: состояние удовлетворительное.</p> <p>Конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, физиологической окраски.</p> <p>Открытие рта свободное, в полном объёме – 5 см. Лимфатические узлы не увеличены.</p> <p>Носовое дыхание не затруднено.</p> <p>Осмотр полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, видимых патологий нет.</p> <p>Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. ИГ=1,7. Прикус – ортогнатический.</p> <p>Дифференциальную диагностику в данном клиническом случае следует проводить с _____. Обоснование.</p>	<p>характеризуется бессимптомным течением.</p> <p>При хроническом периодонтите, в отличие от кариеса, выявляют потерю блеска эмали и потемнение коронки зуба, возможно обнаружение синюшности и пастозности десны, свищевых ходов в проекции верхушки корня зуба, на рентгенограммах видны изменения в периапикальных тканях зубов, соответствующие той или иной форме хронического периодонтита.</p> <p>Препарирование и зондирование кариозной полости при хроническом периодонтите безболезненны (при кариесе боль возникает в области эмалево-дентинного соединения), а после полного удаления изменённых тканей выявляется сообщение с полостью зуба, зондирование точки сообщения безболезненно (при кариесе сообщение с полостью зуба отсутствует).</p>	<p>под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Проверяемые индикаторы достижения ПК-9 ИД ПК-3
Задания закрытого типа**

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ В ПУЛЬПЕ ПРОИСХОДИТ:</p> <p>а) некроз ткани пульпы</p> <p>б) фиброзное перерождение пульпы</p> <p>в) значительное разрастание грануляционной ткани</p> <p>г) уменьшение количества волокнистых элементов</p> <p>д) увеличение количества клеточных элементов</p>	Б)	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

2.	<p>ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ У ЛИЦ:</p> <p>а) до 30 лет б) до 40 лет в) до 50 лет г) в пожилом возрасте д) в старческом возрасте</p>	А)	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
Выберите несколько правильных ответов			
1.	<p>Дифф.диагностика среднего кариеса проводится со следующими заболеваниями: Флюороз, Хронический верхушечный периодонтит, Острый очаговый пульпит, Глубокий кариес, Хронический фиброзный пульпит, Гипоплазия,</p>	<p>Хронический верхушечный периодонтит Глубокий кариес, Хронический фиброзный пульпит,</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
2.	<p>При лекарственной аллергии выявляются:</p> <p>1) гиперемия, отек; 2) гиперемия, отек, геморрагия; 3) отек, гиперемия, афта.</p>	<p>1) гиперемия, отек; 2) гиперемия, отек, геморрагия</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	<p>Нитевидные сосочки</p> <p>Грибовидные сосочки</p>	<p>Тонкие, маленькие, конусообразные сосочки, покрывающие большую часть спинки языка. Отвечают за ощущение прикосновения, не содержат вкусовых рецепторов.</p> <p>Представляют собой булавовидные выступы на языке красного цвета. Они находятся на кончике языка и по бокам языка. Есть вкусовые рецепторы на верхней поверхности</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>В клинику обратилась пациентка А. в возрасте 18-ти лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г. Одинцово.</p> <p>При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.</p> <p>При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.</p> <p>Поставьте диагноз.</p> <p>Проведите дифференциальную диагностику</p>	<p>Диагноз: пятнистая форма флюороза по классификации Патрикеева. Эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали [флюороз зубов]</p> <p>С очаговой деминерализацией эмали, пятнистой формой гипоплазии.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кариес детекторы- это _____	<p>Детекторы кариеса — это препараты, которые позволяют клинически дифференцировать два слоя кариозного дентина, окрашивая пораженный (инфицированный) слой и оставляя неокрашенным нормальный дентин.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
2.	В понятие «профессиональная гигиена полости рта» входит _____	<p>широкий круг мероприятий: беседа о гигиене и профилактике болезней полости рта, обучение или коррекция чистки зубов, чистка зубов медицинским работником, снятие всех видов приобретенного налета, кроме пелликулы (мягкий зубной налет, зубной камень — над- и поддесневой, налет курильщика, пигментные налеты), шлифование пломб и острых краев зубов, обработка (при</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

		необходимости) дезодорантами, подбор индивидуальных средств профилактики, зубных паст и щеток.	
3.	Стандартный метод чистки зубов _____.	<p>1. Щетку с зубной пастой помещают под углом 45° к поверхности десны.</p> <p>2. Основные движения щеткой — круговые, продвижение вперед–назад и подметающие — от десны к краю зубов.</p> <p>3. Следует производить также очищение межзубных промежутков такими же движениями.</p> <p>4. Жевательные поверхности очищают движениями вперед–назад.</p> <p>5. Внутренние поверхности зубов очищают подметающими и круговыми движениями.</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
4.	Лейкоплакия встречается на _____	на слизистой оболочке щек по линии смыкания зубов, в области углов рта, на спинке языка, твердом нёбе, иногда на альвеолярном отростке.	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>
5.	Индекс гигиены Грина – Вермильона. Расскажите методику проведения.	<p>Индекс позволяет отдельно оценить количество зубного налета и зубного камня</p> <p>Для определения индекса обследуют 6 зубов: 1.6, 2.6, 1.1, 3.1- вестибулярные поверхности 3.6, 4.6- язычные поверхности</p> <p>Оценка зубного налета проводится с помощью красителя. Оценки выставляют таким образом:</p> <p>0 – зубной налет отсутствует; 1 – налетом покрыто не более 1/3 поверхности зуба; 2 – налет поражает от 1/3 до 2/3 зуба; 3 – зубной налет покрывает</p>	<p>Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433393.html</p>

		более 2/3 поверхности. Затем определяется зубной камень по такому же принципу. Расчет индекса производится путем суммы оценки налета и зубного камня, а также делением на 6. Индекс менее 0,6 говорит о хорошем качестве гигиены, удовлетворительном — от 0,7 до 1,6, неудовлетворительном — от 1,7 до 2,5, и более 2,6 — плохом.	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Заведующий кафедрой стоматологии
Института НМФО, д.м.н., профессор



Ю.А. Македонова