Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Функциональная диагностика в стоматологии» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе 31.08.73 Стоматология терапевтическая на 2026-2027 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 зубо-челюстной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и	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

		тенденции развития терапевтической стоматологии		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,	1 -основные этапы формирования зубочелюстной системы; 2 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний терапевтического профиля 3 - виды и показания к терапевтической	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом стоматологического статуса.	1 -обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов гигиены полости рта; 2 - владеть консервативными методами лечения основных стоматологических заболеваний.

	выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	стоматологической помощи.		
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями	1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния полости рта	1 – владеть методами профилактических мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп детей или стоматологических заболеваний.

ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.	1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности строения тканей челюстно-лицевой области 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных стоматологических заболеваний 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных стоматологических заболеваний	1 - интерпретировать результаты оценки стоматологического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки стоматологических заболеваний с учетом мкб-10	1- дифференциальной диагностикой основных стоматологических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза

ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	-виды медико-социальной экспертизы. - понятие временной нетрудоспособности. - понятие стойкой нетрудоспособности. – 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	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся стоматологической помощи	- возрастные особенности строения чло пациентов стоматологического профиля - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных стоматологических заболеваний - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики,	- 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).	-владеть методами и принципами ведения консервативного лечения основных стоматологических заболеваний. - оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении пациентов со

		лабораторные показатели и исходы основных заболеваний чло - виды и показания к лечению стоматологических заболеваний		стоматологической патологией.
ПК-9	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	- классификация, клиника, этиология, патогенез самостоятельных и симптоматических заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта - методы обследования, диагностики и лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта	- обследовать пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта - выбор метода лечения и профилактики заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта	- владеть методами обследования пациентов с заболеваниями пародонта и сопр - владеть методами консервативного и хирургического лечения самостоятельных и симптоматических заболеваний слизистой оболочки полости рта и пародонта - определить показания и противопоказания к назначению физиотера-певтических методов лечения стоматологических заболеваний

ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих,обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	-основы профилактической стоматологии - принципы стоматологической диспансеризации	- проводить беседы с пациентами о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике стоматологических заболеваний -проводить профилактические мероприятия.	- владеть навыками к формированию у пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья	Основные нормативные документы регламентирующие работу поликлинической помощи врача стоматолога-терапевта	Организовать работу стоматологического терапевтического кабинета	

	граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях			
ПК-12	Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	-основные понятия качества медицинской помощи. – организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в стоматологическом учреждении.	-оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи. -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 -методами изучения анамнеза - оформлением медицинской документации.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета: научно-практический журнал. - Волгоград: ВолгГМУ.
2. "Институт стоматологии": Научно-практический журнал / издание СПбИНСТОМ.
3. Dental Tribune Russia: приложение к журналу "Consilium Medicum". - М. : Медиа Медика.
4. "Клиническая стоматология" ежеквартальный журнал для стоматологов-практиков /TBI company.
5. "Новое в стоматологии" научно-практический журнал **издательской группы teamwork media (Германия).**
6. "Пародонтология" общероссийский рецензируемый ежеквартальный научно-практический журнал для стоматологов /издательство "ПолиМедиаПресс".
7. "Стоматология" общероссийский рецензируемый ежеквартальный научно-практический журнал для стоматологов /издательство "МЕДИА СФЕРА".
8. Волгоградский научно-медицинский журнал: научно-практический журнал / ГУ "Волгоградский мед. науч. центр". - Волгоград: ВолгГМУ.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы, рекомендуемые для изучения дисциплины, используемые как источник информации для составления оценочных средств:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

- Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
www.elibrary.ru	Свободный доступ
www.scopus.com	Свободный доступ
www.pubmed.com	Свободный доступ

Проверяемые индикаторы достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Клиническая характеристика эмали зубов при местной гипоплазии А) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба Б) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации В) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах	А) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	Г) стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба		[сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке
2.	Клиническая характеристика эмали зубов при пятнистой форме флюороза А) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба Б) окрашивание коронок зубов в желтый цвет В) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации Г) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации	А) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке
3	Клинические характеристика эмали при тетрациклиновых зубах А) окрашивание коронок зубов в желтый цвет Б) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации В) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации Г) стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба	А) окрашивание коронок зубов в желтый цвет	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	Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается от А) болезней ребенка после рождения Б) травматических повреждений молочных зубов В) нарушения состава микроэлементов в воде Г) множественного кариеса молочных зубов	А) болезней ребенка после рождения	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
5	Причины местной гипоплазии эмали А) травматическое повреждение зачатка зуба Б) болезни матери во время беременности В) болезни ребенка после рождения Г) вредные привычки матери во время беременности	А) травматическое повреждение зачатка зуба	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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Имеют тенденцию к озлокачествлению язвы: А) травматическая Б) трофическая В) сифилитическая Г) туберкулезная	А) травматическая	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.	Признаки озлокачествления травматической язвы: А) уплотнение краев и дна язвы Б) блюдцеобразная форма язвы В)эозинофилия Г) изменение цвета окружающих тканей	А) уплотнение краев и дна язвы	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	Базалиома - патологический процесс, который относят к А) злокачественным новообразованиям Б) доброкачественным новообразованиям В) опухолеподобным заболеваниям Г) предраковым заболеваниям	А) злокачественным новообразованиям	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.
4	Какая из перечисленных форм лейкоплакии относится к облигатному предраку А) эрозивно-язвенная Б) Таппейнера В) плоская Г) мягкая	А) эрозивно-язвенная	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.
5	К инвазивному методу диагностики новообразований ЧЛО относится	А) цитологическое исследование	Терапевтическая стоматология [Текст]: учебник по направлению

	А) цитологическое исследование кисты путем пункции Б) цитологическое исследование язвы языка путем отпечатка В) УЗ – исследование опухоли Г) компьютерная томография	кисты путем пункции	подготовки 31.05.03 "Стоматология" / О. О. Янушевич [и др.]; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 758.

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Система профилактических мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану, органы и ткани больного в процессе любых врачебных мероприятий А) Асептика Б) Антисептика В) Дезинфекция	А) Асептика	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Система мероприятий, направленных на уменьшение количества микроорганизмов в операционном поле, ране А) Асептика Б) Антисептика В) Дезинфекция	Б) Антисептика	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные

			руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
3	ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ МИНИМАЛЬНО НА ОДНО КРЕСЛО (М): а) 18 б) 16,5 в) 15 г) 14 д) 16	г) 14	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Выделяют пять способов инфицирования раневой поверхности: А) воздушный; Б) капельный; В) контактный; Г) имплантационный; Д) смешанный Е) гематогенный	А) воздушный; Б) капельный; В) контактный; •Г) имплантационный; Д) смешанный	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный //

			URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	У больных с травмой челюстно-лицевой области необходимо: А) уточнить обстоятельства травмы; Б) выявить возможное алкогольное опьянение или наркотическую интоксикацию в момент травмы; В) отметить, были ли потеря сознания (на какое время), тошнота, рвота, головокружение, кровотечение из носа, ушей; Г) уточнить характер оказания помощи; Д) выяснить время и дозу введения больному противостолбнячной сыворотки или столбнячного анатоксина. Е) Напоить водой	А) уточнить обстоятельства травмы; Б) выявить возможное алкогольное опьянение или наркотическую интоксикацию в момент травмы; В) отметить, были ли потеря сознания (на какое время), тошнота, рвота, головокружение, кровотечение из носа, ушей; Г) уточнить характер оказания помощи; Д) выяснить время и дозу введения больному противостолбнячной сыворотки или столбнячного анатоксина.	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
3	Клиническая форма гипоплазии эмали: А) бороздчатая Б) дисплазия Капдепона В) «рифленая» эмаль Г) пятнистая	А) бороздчатая Г) пятнистая	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.

	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Метеорологический хейлит Актинический хейлит	хроническое воспаление губ, которое возникает из-за неблагоприятного воздействия погодных условий: резких колебаний температуры и влажности воздуха, сильного ветра поражение губ, которое проявляется в виде воспаления по причине высокой чувствительности кожного покрова к лучам ультрафиолета	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается от А) болезней ребенка после рождения Б) травматических повреждений молочных зубов В) нарушения состава микроэлементов в воде Г) множественного кариеса молочных зубов	А) болезней ребенка после рождения	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.	Причины местной гипоплазии эмали А) травматическое повреждение зачатка зуба Б) болезни матери во время беременности В) болезни ребенка после рождения Г) вредные привычки матери во время беременности	А) травматическое повреждение зачатка зуба	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	Причинные неблагоприятные факторы развития несовершенного одонтогенеза (дисплазии капдепона) А) передача патологии твердых тканей по наследству Б) хронический периодонтит молочного зуба В) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали Г) вколоченный вывих молочных зубов	А) передача патологии твердых тканей по наследству	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	Заболевания, являющиеся наследственными А) несовершенный амелогенез Б) системная гипоплазия В) тетрациклиновые зубы Г) местная гипоплазия	А) несовершенный амелогенез	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
5	Выраженная боль при остром пульпите обусловлена А) повышением гидростатического давления в полости зуба Б) изменением атмосферного давления В) понижением гиростатического давления в полости зуба Г) повышением температуры тела.	А) повышением гидростатического давления в полости зуба	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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На прием к стоматологу обратился пациент 22 лет с жалобами на наличие пятен на передних зубах. Чистит зубы нерегулярно. При осмотре отмечается наличие меловиднных пятен в пришеечной области на зубах 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, поверхность эмали в области пятен шероховатая, блеск эмали	1.Неудовлетворительная 2.Очаговая деминерализация (кариес в стадии пятна) 3.Витальное окрашивание	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского.

	отсутствует. Индекс гигиены полости рта РНР = 1,8. 1. Оцените состояние гигиены полости рта. 2. Назовите заболевание, которому может соответствовать данная клиническая картина. 3. Дополнительные методы, необходимые для подтверждения диагноза. 4. Укажите фактор риска возникновения данного заболевания. 5. Предложите комплекс лечебно-профилактических мероприятий.	4.Плохая гигиена 5.Профессиональная гигиена, реминерализующая терапия	- 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Пациент 28 лет, обратился в клинику с жалобами на откол пломбы и кратковременные боли от термических раздражителей в 21 зубе. Объективно: 21 – откол пломбы, после снятия пломбы глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба (апроксимально-медиальная поверхность с нарушением целостности режущего края), зондирование дна кариозной полости болезненно. 1. Дообследуйте пациента и поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Перечислите этапы лечения данного заболевания. 4. К какому классу классификации кариозных полостей по Блэку относится эта кариозная полость? 5. Каковы особенности препарирования кариозной полости в данном случае? 6. Какие материалы используются для наложения лечебной и изолирующей прокладок? Обоснуйте выбор пломбировочных	1.Рентгенологическое обследование, ЭОД; Гиперемия пульпы (глубокий кариес) 2.Средний кариес, острый очаговый пульпит 3.Местное обезболивание, препарирование кариозной полости, наложение лечебной прокладки, наложение пломбы. 4.4 класс 5.Препарирование с учётом топографии рогов пульпы, возможно оставление плотного пигментированного дентина.	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.

	материалов для наложения лечебной и изолирующей прокладок.		
3.	В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая. Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите диф. диагностику. 3. Назначьте лечение. 4. Назовите меры профилактики при данной патологии. 5. Что явилось причиной развития заболевания?	Флюороз, пятнистая форма. 2. С меловидно-крапчатой формой флюороза, с пятнистой формой гипоплазии, с кариесом в стадии пятна. 3. Общая и местная реминерализирующая терапия. Реставрация композитами. 4. Очистка воды, замена питьевого водоисточника, исключение искусственного вскармливания детей, вывоз детей. 5. Избыточное поступление фтора в организм человека с питьевой водой.	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Самопроизвольная боль, боль от всех видов раздражителей, ночная приступообразная боль в течение 10–30 мин характерна для А) острого пульпита Б) острого гнойного пульпита В) хронического пульпита Г) хронического язвенного пульпита	А) острого пульпита	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.
2.	Приступообразная боль, интенсивная ночная боль с короткими светлыми промежутками, с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва характеризует А) острый гнойный пульпит Б) острый пульпит	А)острый гнойный пульпит	Терапевтическая стоматол огия : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. -

	В) острый периодонтит Г) хронический пульпит		888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-1 ИД ПК-3
Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Родители пациента М., возрастом 15 лет, страдающего болезнью Дауна обратились в поликлинику по поводу санации полости рта их сыну. После осмотра, который сопровождался значительными трудностями, удалось установить, что пациенту необходимо лечить множественный кариес зубов и удалить пять разрушенных зубов по поводу хронического периодонтита. ***Какой вид обезболивания Вы выберете для проведения санации полости рта у данного пациента?*** А) инфильтрационное обезболивание, Б) проводниковое обезболивание, В) общее обезболивание.	В) общее обезболивание.	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Родители пациента М., возрастом 15 лет, страдающего болезнью Дауна обратились в поликлинику по поводу санации полости рта их сыну. После осмотра, который сопровождался значительными трудностями, удалось установить, что пациенту необходимо лечить множественный кариес зубов и удалить пять разрушенных зубов по поводу хронического периодонтита.	Б) в условиях стационара анестезиологом-реаниматологом	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. -

	В каких условиях и кем должно проводиться данный вид обезболивания? А) в амбулаторно-поликлинических условиях врачом-стоматологом, Б) в условиях стационара анестезиологом-реаниматологом		(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Пациент 37 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?*** А) гипертонический криз Б) развивающийся обморок В) острая крапивница Г) острый отек Квинке	В) острая крапивница	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Пациент 37 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры	Д) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. -

	тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Какие меры неотложной помощи следует предпринять?*** А) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию Б) антигистаминные препараты В) антигистаминные препараты и глюкокортикоиды Г) антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства Д) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.		(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Пациент 37 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?*** А) развитием коллапса, Б) развитием инсульта, В) развитием инфаркта миокарда, Г) возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией.	Г) возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией.	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Продолжительность острого апикального периодонтита составляет А) 2-14 дней Б) 15-18 дней В) 20-24 дня Г) 26-30 дней.	А) 2-14 дней	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.
2.	Оценка результата лечения периодонтита проводится через А) 9-12 месяцев Б) 3-4 месяца В) 5-6 месяцев Г) 6-8 месяцев	А)9-12 месяцев	Терапевтическая стоматологи я : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
3	Признаки озлокачествления травматической язвы: А) уплотнение краев и дна язвы Б) блюдцеобразная форма язвы В) эозинофилия Г) изменение цвета окружающих тканей	А) уплотнение краев и дна язвы	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.
4	Имеют тенденцию к озлокачествлению язвы: А) травматическая Б) трофическая В) сифилитическая Г) туберкулезная	А) травматическая	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.	Пациент 28 лет, обратился в клинику с жалобами на откол пломбы и кратковременные боли от термических раздражителей в 21 зубе. Объективно: 21 – откол пломбы, после снятия пломбы глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба (апроксимально-медиальная поверхность с нарушением целостности режущего края), зондирование дна кариозной полости болезненно. 1.Дообследуйте пациента и поставьте диагноз. 2.Проведите дифференциальную диагностику.	1.Рентгенологическое обследование, ЭОД; Гиперемия пульпы (глубокий кариес) 2.Средний кариес, острый очаговый пульпит	Макеева И. М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами [Текст] : практ. рук. для врачей стоматологов-терапевтов / Макеева И. М., Николаев А. И. . - М. : МЕДпресс-информ , 2011 . - 368 с. : ил. . - Библиогр. : с. 365.
2.	Пациент 28 лет, обратился в клинику с жалобами на откол пломбы и кратковременные боли от термических раздражителей в 21 зубе. Объективно: 21 – откол пломбы, после снятия пломбы глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба (апроксимально-медиальная поверхность с нарушением целостности режущего края), зондирование дна кариозной полости болезненно. 3.Перечислите этапы лечения данного заболевания. 4.К какому классу классификации кариозных полостей по Блэку относится эта кариозная полость?	3.Местное обезболивание, препарирование кариозной полости, наложение лечебной прокладки, наложение пломбы. 4.4 класс	Макеева И. М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами [Текст] : практ. рук. для врачей стоматологов-терапевтов / Макеева И. М., Николаев А. И. . - М. : МЕДпресс-информ , 2011 . - 368 с. : ил. . - Библиогр. : с. 365.
3.	Пациент 28 лет, обратился в клинику с жалобами на откол пломбы и кратковременные боли от термических раздражителей в 21 зубе. Объективно: 21 – откол пломбы, после снятия пломбы глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба (апроксимально-медиальная поверхность с нарушением целостности режущего края), зондирование дна кариозной полости болезненно. 5.Каковы особенности препарирования кариозной полости в данном случае?	5.Препарирование с учётом топографии рогов пульпы, возможно оставление плотного пигментированного дентина.	Макеева И. М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами [Текст] : практ. рук. для врачей стоматологов-терапевтов / Макеева И. М., Николаев А. И. . - М. : МЕДпресс-информ , 2011 . - 368 с. : ил. . - Библиогр. : с. 365.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 36 лет, обратился жалобами на боли при приеме пищи. Анамнез: в течение последних 2-х месяцев на боковой поверхности языка слева образовался дефект слизистой оболочки полости рта. Объективно: полость рта не санирована. Имеется некачественный мостовидный протез с опорой на 36 и 38 зубы. На боковой поверхности языка слева наблюдается язва размером 0,3х0,8 см, с ровными краями, при пальпации резко болезненна. Лимфоузлы подчелюстные увеличены, подвижны и болезненны. 1. Поставьте диагноз. 2.Проведите дифференциальную диагностику. 3. Составьте план лечения. 4.Назначьте противовоспалительную и эпителизирующую терапию. 5.Какой из физиотерапевтических методов Вы назначили бы?	1.хроническая травма языка – декубитальная язва; 2.твердый шанкр, трофическая язва, раковая язва, туберкулезная; 3.устранение травмирующего фактора, противовоспалительные и эпителизирующие препараты. 4.солкосерил-гель, масло шиповника или облепихи; 5.лазерное облучение.	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.	Пациент К., 26 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами, на дефект языка, мешающий приему пищи, крайне болезненный. Считает себя больным 3 года, не лечился. Объективно: в области дистальной трети языка определяется опухолевидное образование с широким основанием, приподнятое над поверхностью языка, бугристое бело-розовое, болезненное при пальпации. 1. Поставьте диагноз.	1.Ромбовидный глоссит, гиперпластическая форма 2.Опухолевидные образования языка, специфические инфекционные заболевания, веррукозная лейкоплакия, синдром Барлоу. 3.В случаях роста – хирургическое иссечение, аппликационно кератопластические препараты; санация полости рта; обучение	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. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Тактика врача – стоматолога. 4. Какова возможная гистологическая картина заболевания. 5.О каком осложнении следует думать?	гигиены полости рта, подбор индивидуальных средств гигиены. 4.Гистологическая картина: исчезновение сосочков, акантоз, подъэпителиальная инфильтрация. 5.Озлокачествление.	
3.	Больной Б., 25 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39°С, недомогание, резкую боль при разговоре и приеме пищи. Анамнез: Несколько дней назад после переохлаждения и обострения тонзиллита почувствовал общее недомогание, появление боли в мышцах и суставах. Рецидивы наступают в весенний период. Объективно: При осмотре на коже тыльной поверхности кистей, выявлены округлые синюшные пятна диаметром 2,5 – 3 см с корочкой в центре. На отечной красной кайме губ – обширные кровянистые корки. Открывания полости рта ограничено. Симптом Никольского отрицательный. 1. Поставьте диагноз 2. Проведите дифференциальную диагностику; 3. Составьте план лечения, решите вопрос о необходимости госпитализации; 4. Назначьте препараты местного лечения; 5. Ваши рекомендации по профилактике данного заболевания;	1.Многоформная экссудативная эритема, инфекционно-аллергическая форма; 2.Герпетический стоматит, вульгарная пузырчатка; МЭЭ токсико-аллергическая форма. 3.Необходимо лечение в условиях стационара дерматологом. 4.Местное назначение на красную кайму губ протеолитических ферментов, обработка антисептиками (настои и отвары из лекарственных растений). 5.Лечение хронических тонзиллитов и выявление хронических очагов инфекции в 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.
4.	Пациент 37 лет обратился с жалобами на боль и жжение в слизистой оболочке полости рта, усиливающиеся при приеме пищи, появление болезненных язв, которые через 7—10 дней самостоятельно исчезают. Обострения бывают 2—3 раза в год (осенью и весной в течение 4 лет). Обращался к стоматологу, назначались полоскания	ХРАС. Лечение у гастроэнтеролога, десенсибилизирующая терапия, местная противовоспалительная, иммуномодулирующая и кератопластическая терапия	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 . -

	антисептическими растворами, аппликации масляного раствора витамина А. В анамнезе хронический энтероколит. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слегка увеличены, болезненны при пальпации. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное. Острые края коронок зубов 16, 25,31,32. На кончике языка и слизистой оболочке нижней губы эрозии овальной формы с венчиком гиперемии, болезненные при пальпации. Установите диагноз, назначьте лечение.		М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
5.	Пациент Р. 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 1.1, 2.1, 3.1, кровоточивость десен, выделение гноя, боль, неприятный запах изо рта, частые случаи припухлости десны, который сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов. В анамнезе диабет, уровень глюкозы в переферической крови натощак 7,5 ммоль/л. Внешний осмотр: кожные покровы без видимых изменений, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щек без патологических изменений. Десна в области имеющихся зубов застойно гиперемирована, отмечается гнойной отделяемое из пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм. Патологическая подвижность зубов I-II степени. 1.Назовите группу заболеваний пародонта, к которым может относится данная патология. 2.Назовите методы обследования для уточнения диагноза. 3.Наметьте план лечебных мероприятий.	1.Воспалительные заболевания пародонта 2.Рентгенологическое обследование, индексная оценка состоянии тканей пародонта 3.Мотивация, обучение гигиене полости рта, профессиональная гигиена, местная и общая антимикробная и противовоспалительная терапия, шинирование, кюретаж, консультация эндокринолога.	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-2 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Обратимый пульпит-это_____.	Обратимый пульпит, как указывает само название, — это ограниченное воспаление пульпы, которое может приостановиться после пломбирования полости.	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.	Инфицированный дентин-это_____	инфицированный дентин. В зоне отсутствуют нормальные структуры минерального компонента и коллагена. Полное удаление инфицированного дентина необходимо как для успешного проведения реставрации, так и с целью предотвращения распространения инфекции в подлежащие ткани	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.	Мутный дентин-это_____.	мутный дентин. Это зона бактериальной инвазии. Она характеризуется наличием расширенных дентинных канальцев, наполненных бактериями. Коллагеновые волокна дентина подвергаются ферментативному воздействию и не способны восстановить нормальное состояние. В этой зоне не	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.

		может происходить реминерализации, и она всегда подлежит удалению.	
4.	Обратимый пульпит-это_____.	Обратимый пульпит, как указывает само название, — это ограниченное воспаление пульпы, которое может приостановиться после пломбирования полости.	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.
5.	Лечение локализованного пародонтита включает в себя:	Устранение местных причин пародонтита Местное медикаментозное лечение Хирургическое лечение ФТЛ Ортопедическое лечение	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-4 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Распространенность —это_____	Распространенность — число людей, имеющих заболевание в момент обследования. .	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные

			руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Интенсивность кариеса — это_____.	Интенсивность кариеса — число пораженных, удаленных и пломбированных зубов на одного обследованного	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Состав зубной бляшки.	Характеризуя зубную бляшку, следует указать, что это мягкий, прозрачный, клейкий материал, который почти полностью состоит из бактерий и продуктов их жизнедеятельности	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный //

			URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Что такое девитальная экстирпация?	полное удаление пульпы из полости зуба после её умерщвления.	Терапевтическая стоматология : учебник / Д. А. Трунин, М. А. Постников, С. Е. Чигарина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-6966-8, DOI: 10.33029/9704-6966-8-STO-2023-1-920. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469668.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Деминерализация-это_____	Деминерализация. Первичное разрушение эмали при кариесе — деминерализация — происходит при локальном изме-нении pH ниже 4,5	Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст :

			электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-4 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Ситуация На прием к врачу-стоматологу-терапевту обратился пациент Б., 47 лет. Жалобы на наличие новообразования в области переходной складки верхних фронтальных зубов, потемнение коронки 2.1 зуба. Анамнез заболевания На приёме у врача-стоматолога был более 3 лет назад. Зуб 2.1 ранее был лечен эндодонтически по поводу острого пульпита. Анамнез жизни Считает себя практически здоровым. Наследственность: не отягощена. Аллергоанамнез не отягощен. ВИЧ, гепатит, сифилис отрицает. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, подчелюстные лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Височно-нижнечелюстной сустав без патологических изменений. Открывание рта свободное, 4-5 см. Осмотр полости рта. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. В проекции корня зуба 2.1 в области переходной складки определяется устье свищевого хода. Прикус: ортогнатический.	К04.6 Периапикальный абсцесс со свищом	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20

	Локальный статус: 1.1 зуб – коронка зуба изменена в цвете, имеет оттенок серого цвета. На слизистой оболочке в области корня определяется свищевой ход. Пальпация болезненна. Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является Перкуссия Отмечается болезненность при вертикальной перкуссии зуба. Электроодонтометрия Определяется снижение порога возбудимости до 200 мкА. К04.4 Острый апикальный периодонтит К04.6 Периапикальный абсцесс со свищом К04.5 Хронический апикальный периодонтит К04.8 Корневая киста периапикальная		%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
	Пациент К. 17 лет обратился в клинику с жалобами на боли в верхней губе и передних верхних зубах. Несколько часов тому назад упал с велосипеда. При внешнем осмотре: на фоне отека и гиперемии имеется рана красной каймы и слизистой обо-лочки верхней губы по средней линии. Пальпация травмированного участка умеренно болезнен-ная. При осмотре зубных рядов определяется отлом режущих краев зубов 11 и 21 на ⅓ длины корон-ки, реакция на холод резко болезненная. В линии отлома обоих зубов просвечивает пульпа, по-лости зубов не вскрыты. Перкуссия зубов 11 и 21 умеренно болезненная, зубы неподвижные. Задания: Поставьте предварительный диагноз патологии зубов 11, 21 Укажите прогноз для зубов 11 и 21.	острая травма зубов 11 и 21, травматический отлом ⅓ коронковой части. В случае проведения эндодонтического лечения необходимо сделать рентгенограмму зубов 11 и 21 че-рез 6 месяцев. При сохранении витальности зубов 11 и 21 показано электрометрическое исследование их через 3, 6 и 12 месяцев	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
	Пациентка О.,67 лет, обратилась с жалобами на неприятные ощущения в области зуба 1.5. При осмотре: на	Лечение хронического апикального периодонтита	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни

	передней контактной и жевательной поверхностях определяется большая кариозная полость при зондировании сообщающаяся с полостью зуба, в области проекции верхушки корня определяется сви-щевой ход, пальпация слабо болезненна, из свищевого хода отделяется серозно-гнойный экссудат. Задания: . Наиболее частое показание для односеансного метода лечения периодонтита? Расскажите об основных методах медикаментозной обработки системы корневых каналов?	однокорневого зуба при наличии свищевого хода Ирригация значительным количеством антисептика; пасты для временного пломбирования каналов, содержащие гидроокись кальция	зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
	Пациент Н., 29 лет, обратился с жалобами на периодически возникающие боли при накусывании на зуб 26. При осмотре на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование безболезненно, перкуссия слабо болезненна. На рентгенограмме в области верхушки небного корня определяется очаг деструкции кости с четкими границами раз-мером 5мм в диаметре. В области верхушек щечных корней – расширение периодонтальной щели. Задания: Какие диагноз можно предварительно поставить? Что позволяет установить рентгенографический метод?	Учитывая клиническую картину в данной ситуации можно предварительно поставить диагноз обострения хронического апикального периодонтита Рентгенографический метод исследования позволяет определить форму хронического апикального периодонтита, размеры поражения.	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20

			%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
	Ситуация На прием к врачу-стоматологу-терапевту обратился пациент, 50 лет. Жалобы на дискомфорт при жевании в области нижней челюсти слева. Анамнез заболевания На приёме у врача-стоматолога был более 2 лет назад. Зуб 3.6 ранее беспокоил, но к врачу не обращался. Анамнез жизни Наследственность: не отягощена. Аллергоанамнез не отягощен. Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит, сифилис) отрицает. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, подчелюстные лимфоузлы не увеличены, при пальпации не болезненны 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: 3.6 зуб – при зондировании отмечается глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином и остатками пищи, есть сообщение с полостью зуба. Пальпация в области переходной складки безболезненна. Результаты методов обследования Перкуссия Вертикальная перкуссия зуба слабоболезненна. Термодиагностика зуба Болевые ощущения отсутствуют, зуб не реагирует на холодовой раздражитель. Электроодонтометрия Определяется снижение порога возбудимости до 200 мкА. Результаты дополнительного метода обследования	3 до физиологического сужения	Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6055-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460559.html . - Режим доступа : по подписке.

	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография На прицельной внутриротовой контактной рентгенограмме 3.6 зуба в области периапикальных тканей отмечается расширение периодонтальной щели в области медиального корняК целям пломбирования корневых каналов относят предотвращение повторного инфицирования и достижение обтурации канала до уровня 2/3 корневого канала до рентгенологической верхушки до физиологического сужения до анатомической верхушки		

Проверяемые индикаторы достижения ПК-4 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В 50% СЛУЧАЕВ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ: а) остром очаговом б) остром диффузном в) хроническом фиброзном г) хроническом гангренозном д) хроническом гипертрофическом	Г)	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт],

			2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
2.	СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СОХРАНЯЕТСЯ В РАСТВОРЕ: а) 1 час б) 2 часа в) 3 часа г) сутки д) 2 суток	Г)	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. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E5%E7%E8%ED%F4%E5%EA%F6%E8%FF_%E8_%F1%F2%E5%F0%E8%EB%E8%E7%E0%F6%E8%FF_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&MacroAcc=A&DbVal=47
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Элементы поражения при простом герпесе обрабатывают: 1) антисептиками;	1) антисептиками 3) противовирусными мазями 5) анестезирующими средствами	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой

	2) антибиотиками; 3) противовирусными мазями; 4) противогрибковыми мазями; 5) анестезирующими средствами; 6) эпителизирующими средствами.		оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Препараты, снижающие активность возбудителя заболевания: 1) мазь солкосерил; 2) бонафтоновая мазь; 3) ацикловир в таблетках; 4) аспирин в таблетках; 5) зовиракс в таблетках; 6) преднизолоновая мазь.	2) бонафтоновая мазь 3) ацикловир в таблетках; 5) зовиракс в таблетках;	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Эрозия	повреждение слизистой оболочки в пределах эпителия; возникает после вскрытия пузырька, пузыря или развивается на месте папулы, бляшки, а также в результате	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и

	Трещина	травмы; заживает без образования рубца линейный дефект, возникающий при потере эластичности ткани	перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Жалобы больного при местной гипоплазии эмали на А) косметический недостаток Б) боли от горячего раздражителя В) ночные боли Г) подвижность зубов	А) косметический недостаток	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.
2.	Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном амелогенезе А) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах Б)пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба В) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации Г) стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба	А) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах	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.
3	Клиническая характеристика эмали зубов при местной гипоплазии А) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба Б) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации	А) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба	Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина

	В) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах Г) стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба		Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп.. - Волгоград: ВолГМУ , 2010 . - 50 с.
4	Клиническая характеристика эмали зубов при пятнистой форме флюороза А) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба Б) окрашивание коронок зубов в желтый цвет В) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации Г) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации	А) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба	Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп.. - Волгоград: ВолГМУ , 2010 . - 50 с.
5	На рентгенограмме при несовершенном дентиногенезе выявляют А) корневые каналы и полости зубов облитерируются вскоре после прорезывания зуба Б) расширение периодонтальной щели у верхушки корня В) корни зубов нормальной длины Г) просвет корневого канала широкий	А) корневые каналы и полости зубов облитерируются вскоре после прорезывания зуба	Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп.. - Волгоград: ВолГМУ , 2010 . - 50 с.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При катаральном гингивите количество десневой жидкости А) не изменяется Б) уменьшается В) увеличивается Г) уменьшается в 2 раза.	А) не изменяется	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.

2.	При катаральном гингивите на рентгенограмме резорбция межальвеолярной перегородки А) отсутствует Б) на 1/3 длины корня зуба В) на 1/2 длины корня зуба Г) на 2/3 длины корня зуба.	А) отсутствует	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
3	Выраженность воспалительного процесса при катаральном гингивите можно определить с помощью индекса А) РМА Б) РНР В) CSI Г) CPITN.	А) РМА	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
4	Ранним клиническим признаком воспаления в десне является А) кровоточивость при зондировании Б) деформация десневых сосочков. В) пародонтальный карман до 3 мм. Г) пародонтальный карман 4 мм и более.	А) кровоточивость при зондировании	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
5	Проба Шиллера – Писарева определяет А) воспаление десны Б) нарушение обмена глюкозы В) состояние капилляров десны Г) уровень гигиены полости рта	А) воспаление десны	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	МЕНТАЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ НАХОДИТСЯ: А) под клыком Б) под первым премоляром В) под вторым премоляром или между первым и вторым премоляром	В) под вторым премоляром или между первым и вторым премоляром	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. -

	Г) между вторым премоляром и первым моляром		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	ВЕРХНЕЕ ЗУБНОЕ СПЛЕТЕНИЕ ОБРАЗОВАНО: А) передними и средними луночковыми нервами Б) средними и задними луночковыми нервами В) передними, средними и задними луночковыми нервами Г) венами верхней челюсти Д) артериями верхней челюсти	В) передними, средними и задними луночковыми нервами	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Передние верхние альвеолярные нервы иннервируют: А) Клык верхней челюсти Б) Латеральный резец верхней челюсти В) Центральный резец верхней челюсти Г) Моляр нижней челюсти	А) Клык верхней челюсти Б) Латеральный резец верхней челюсти В) Центральный резец верхней челюсти	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
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	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
3	Верхнечелюстной нерв иннервирует: А) Премоляры верхней челюсти Б) Моляры верхней челюсти В) Язык Г) Клыки верхней челюсти	А) Премоляры верхней челюсти Б) Моляры верхней челюсти Г) Клыки верхней челюсти	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1) Для острых воспалительных процессов челюстно-лицевой области при поверхностной локализации воспаления характерны 2) Для хронического воспалительного процесса характерно: А) инфильтрация и отёк в зоне воспаления в виде припухлости (tumor); гиперемия кожи, слизистой оболочки над очагом воспаления (rubor); местное повышение температуры тканей (calor); при локализации воспалительного процесса в области дна полости рта, языка, мягкого нёба появляются нарушения функций глотания, дыхания, речи (funcio lease). Б) Длительность около 2 мес, может сопровождаться образованием свищей с отхождением костных секвестров.	1А 2Б	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-6 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

1.	Пациентка о.,67 лет, обратилась с жалобами на неприятные ощущения в области зуба 1.5. При осмотре: на передней контактной и жевательной поверхностях определяется большая кариозная полость при зондировании сообщающаяся с полостью зуба, в области проекции верхушки корня определяется свищевой ход, пальпация слабо болезненна, из свищевого хода	Лечение хронического апикального периодонтита однокорневого зуба при наличии свищевого хода Ирригация значительным количеством антисептика; пасты для временного	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А.

	отделяется серозно-гнойный экссудат. Задания: наиболее частое показание для односеансного метода лечения периодонтита? Расскажите об основных методах медикаментозной обработки системы корневых каналов?	пломбирования каналов, содержащие гидроокись кальция	И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
2.	Пациент н., 29 лет, обратился с жалобами на периодически возникающие боли при накусывании на зуб 26. При осмотре на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование безболезненно, перкуссия слабо болезненна. На рентгенограмме в области верхушки небного корня определяется очаг деструкции кости с четкими границами размером 5мм в диаметре. В области верхушек щечных корней – расширение периодонтальной щели. Задания: какие диагноз можно предварительно поставить? Что позволяет установить рентгенографический метод?	Учитывая клиническую картину в данной ситуации можно предварительно поставить диагноз обострения хронического апикального периодонтита Рентгенографический метод исследования позволяет определить форму хронического апикального периодонтита, размеры поражения.	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.
3.	Пациент А., 23 лет обратился с жалобами на изменение цвета коронки 22 зуба. Анамнез: 22 зуб лечен по поводу осложненного кариеса 1,5 года назад. После лечения зуб не болел. Объективно: вестибулярная поверхность коронки 22 зуба имеет серый оттенок, слизистая оболочка в области проекции верхушки 22 зуба бледно-розового цвета, перкуссия безболезненная. После удаления пломбы полость зуба широко раскрыта, устье канала закрыто пломбировочным материалом. На рентгенограмме корневой канал 22 зуба прослеживается на всем протяжении. Пломбировочный материал заполняет только устьевую часть канала. В области	1.К04.5 Хронический периодонтит (хронический гранулирующий периодонтит). 2.Хронический гранулематозный периодонтит, обострение хронического периодонтита, хронический пульпит. 3.Повторное эндодонтическое лечение	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.

	верхушки корня очаг деструкции костной ткани с не четкими контурами размером 1-2 мм. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите диф. диагностику. 3. План и этапы лечения.		
4.	У пациентки 43 лет, в течение суток отмечается боль в области 46 зуба. Боль началась внезапно ночью, приступы боли непродолжительные (10-15 минут), боль усиливается от температурных раздражителей. Две недели назад 46 зуб был лечен, наложена пломба из композиционного материала; из анамнеза было выявлено, что пациентка жаловалась на боли от температурных раздражителей, которые быстро проходили. 1. Назовите наиболее вероятные ошибки, которые врач мог допустить при диагностике и лечении 46 зуба ранее, приведшие к развитию осложнения. 2. Поставьте диагноз. 3. Перечислите заболевания, с которыми проводится дифференциальная острого очагового пульпита. 4. Составьте план лечения	1. Термическая травма пульпы во время препарирования или фотополимеризации композита, случайное вскрытие пульпы. 2. К 04.0 Острый пульпит (Острый очаговый пульпит) 3. Глубокий кариес, острый диффузный пульпит, хронический фиброзный пульпит, обострение хронического пульпита 4. Биологический метод, при его неэффективности- эндодонтическое лечение.	Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru
5.	На приём к врачу-стоматологу обратилась пациентка С. 36 лет. Жалобы На боль ноющую, самопроизвольную в области жевательных зубов справа от всех температурных раздражителей, проходящую только после приема обезболивающих препаратов. Анамнез заболевания К врачу-стоматологу обращается нерегулярно, последний визит – 2 года назад. Боль в зубе 1.6 беспокоит около 5 дней. Анамнез жизни Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, хронический гастрит. Объективный статус Внешний осмотр. Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые.	Хронический пульпит 4.6 К04.0 Римеры Наиболее безопасными инструментами для прохождения корневых каналов являются римеры малых размеров – 08, 10, 15 по ISO.	Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru

	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. Слизистая оболочка десны и переходной складки в проекции 1.6 зуба бледно-розовая, безболезненная при пальпации, нарушения зубодесневого прикрепления при зондировании не отмечено. Прикус: патологический. Локальный статус. 4.6 зуб – на жевательной поверхности старая пломба с нарушением краевого прилегания по границе, в межзубном пространстве между 4.6 и 4.5 остатки пищи, реакция на холодовые раздражители положительная, проходящая не сразу после устранения раздражителя. На ортопантомограмме обнаружена скрытая глубокая кариозная полость на медиальной поверхности 4.6. Поставьте диагноз. Для первичного прохождения корневых каналов в данном случае предпочтительнее использовать инструменты под общим названием хедстремы рашпили каналонаполнители римеры. Обоснование.		

Проверяемые индикаторы достижения ПК-6 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Лечение кислотного некроза:	Первоочередной задачей является устранение	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни

		явлений гиперестезии, для чего применяют аппликации 10% раствора глюконата кальция и 0,2–2% раствора фторида натрия. При наличии размягченных тканей показано препарирование с последующим пломбированием	зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Профилактика кислотного некроза:	заключается в создании качественной вентиляции в цехах; необходимо обеспечить рабочих растворами для полосканий полости рта, имеющими щелочную реакцию. Все рабочие химических производств должны находиться на диспансерном учете и подвергаться профилактической обработке тканей зубов фтористыми препаратами и реминерализирующими растворами.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что такое витальная экстирпация?	под витальной экстирпацией понимают процедуру удаления жизнеспособной пульпы под местным обезболиванием.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

			2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Внутренняя резорбция –это_____	Она является проявлением хронического пульпита: разрастающаяся грануляционная ткань резорбирует дентин стенки корневого канала. Внутренняя резорбция определяется рентгенологически и может иметь округлую или овальную форму	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Заболеваемость —это_____	Заболеваемость — число новых случаев заболевания за определенный промежуток времени	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный //

			URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-6 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В 50% СЛУЧАЕВ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ: а) остром очаговом б) остром диффузном в) хроническом фиброзном г) хроническом гангренозном д) хроническом гипертрофическом	Г)	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E

			0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
2.	СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СОХРАНЯЕТСЯ В РАСТВОРЕ: а) 1 час б) 2 часа в) 3 часа г) сутки д) 2 суток	Г)	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. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E5%E7%E8%ED%F4%E5%EA%F6%E8%FF_%E8_%F1%F2%E5%F0%E8%EB%E8%E7%E0%F6%E8%FF_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&MacroAcc=A&DbVal=47
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Элементы поражения при простом герпесе обрабатывают: 1) антисептиками; 2) антибиотиками; 3) противовирусными мазями; 4) противогрибковыми мазями; 5) анестезирующими средствами; 6) эпителизирующими средствами.	1) антисептиками 3) противовирусными мазями 5) анестезирующими средствами	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Препараты, снижающие активность возбудителя заболевания: 1) мазь солкосерил; 2) бонафтоновая мазь; 3) ацикловир в таблетках; 4) аспирин в таблетках; 5) зовиракс в таблетках; 6) преднизолоновая мазь.	2) бонафтоновая мазь 3) ацикловир в таблетках; 5) зовиракс в таблетках;	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Эрозия Трещина	повреждение слизистой оболочки в пределах эпителия; возникает после вскрытия пузырька, пузыря или развивается на месте папулы, бляшки, а также в результате травмы; заживает без образования рубца линейный дефект, возникающий при потере эластичности ткани	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.htm

			l . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-7 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая. Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите диф. диагностику. 3. Назначьте лечение. 4. Назовите меры профилактики при данной патологии. 5. Что явилось причиной развития заболевания?	1.Флюороз, пятнистая форма. 2.С меловидно-крапчатой формой флюороза, с пятнистой формой гипоплазии, с кариесом в стадии пятна. 3.Общая и местная реминерализирующая терапия. Реставрация композитами. 4. Очистка воды, замена питьевого водоисточника, исключение искусственного вскармливания детей, вывоз детей. 5.Избыточное поступление фтора в организм человека с питьевой водой.	Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп.. - Волгоград: ВолГМУ , 2010 . - 50 с.
2	Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано. Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л. 1. Поставьте диагноз.	1.Местная гипоплазия, эрозивная форма. 2.С меловидно-крапчатой формой флюороза, с пятнистой формой гипоплазии, с кариесом в стадии пятна, поверхностным кариесом. 3.Нарушение обменных процессов в развивающемся зубе под влиянием различных заболеваний, инфекции, проникающей радиации. Гипоплазия возникает у детей, перенесших	Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . -

	2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Что могло быть причиной этого заболевания? 4. Назначьте лечение. 5. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?	поражение ЦНС, гемолитическую желтуху, рахит, желудочно-кишечные заболевания, эндокринную патологию, при врожденном сифилисе. 4.Курс комплексной реминерализирующей терапии. Реставрация дефектов коронок зубов пломбировочными материалами.	Изд. 2-е, перераб. и доп.. - Волгоград: ВолГМУ , 2010 . - 50 с.
3	У пациентки 43 лет, в течение суток отмечается боль в области 46 зуба. Боль началась внезапно ночью, приступы боли непродолжительные (10-15 минут), боль усиливается от температурных раздражителей. Две недели назад 46 зуб был лечен, наложена пломба из композиционного материала; из анамнеза было выявлено, что пациентка жаловалась на боли от температурных раздражителей, которые быстро проходили. 1.Назовите наиболее вероятные ошибки, которые врач мог допустить при диагностике и лечении 46 зуба ранее, приведшие к развитию осложнения. 2.Поставьте диагноз. 3.Перечислите заболевания, с которыми проводится дифференциальная острого очагового пульпита. 4.Составьте план лечения	1.Термическая травма пульпы во время препарирования или фотополимеризации композита, случайное вскрытие пульпы. 2.К 04.0 Острый пульпит (Острый очаговый пульпит) 3.Глубокий кариес, острый диффузный пульпит, хронический фиброзный пульпит, обострение хронического пульпита 4.Биологический метод, при его неэффективности-эндодонтическое лечение.	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.
4	Пациент А., 23 лет обратился с жалобами на изменение цвета коронки 22 зуба. Анамнез: 22 зуб лечен по поводу осложненного кариеса 1,5 года назад. После лечения зуб не болел. Объективно: вестибулярная поверхность коронки 22 зуба имеет серый оттенок, слизистая оболочка в области проекции верхушки 22 зуба бледно-розового цвета, перкуссия безболезненная. После удаления	1.К 04.5 Хронический периодонтит (хронический гранулирующий периодонтит). 2.Хронический гранулематозный периодонтит, обострение хронического периодонтита, хронический пульпит. 3.Повторное эндодонтическое лечение	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ

	пломбы полость зуба широко раскрыта, устье канала закрыто пломбировочным материалом. На рентгенограмме корневой канал 22 зуба прослеживается на всем протяжении. Пломбировочный материал заполняет только устьевую часть канала. В области верхушки корня очаг деструкции костной ткани с не четкими контурами размером 1-2 мм. 1.Поставьте диагноз. 2.Проведите диф. диагностику. 3.План и этапы лечения.		Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.
5	Больная С., 25 лет, обратилась с жалобами на периодически возникающую кровоточивость дёсен, усиливающуюся при чистке зубов, что беспокоит больную уже в течение 3 лет. В анамнезе – хронический гастрит в течение 5 лет. При объективном осмотре полости рта выявлено: отёк и гиперемия с цианозом межзубных десневых сосочков и маргинальной десны, кровоточащей при дотрагивании до неё зондом. Имеется мягкий зубной налёт в области шеек зубов, отложения наддесневого зубного камня. Гигиеническое состояние полости рта удовлетворительное. Гигиенический индекс Фёдорова-Володкиной равен 2,5 баллам. Проба Шиллера-Писарева положительная, при этом окрасились все десневые сосочки и маргинальная десна в области большинства зубов. 1) Поставьте диагноз. 2) Определите степень тяжести заболевания. 3) Составьте план обследования и лечения больной.	1.Хронический катаральный гингивит 2.Средняя степень тяжести 3.Мотивация, обучение гигиене полости рта, профессиональная гигиена полости рта, местная антимикробная и противовоспалительная терапия, консультация гастроэнтеролога	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-7 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент Р. 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 1.1, 2.1, 3.1, кровоточивость десен, выделение гноя, боль, неприятный запах изо рта, частые случаи припухлости десны, который сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов. В анамнезе диабет, уровень глюкозы в переферической крови натощак 7,5 ммоль/л. Внешний осмотр: кожные покровы без видимых изменений, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щек без патологических изменений. Десна в области имеющихся зубов застойно гиперемирована, отмечается гнойной отделяемое из пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм. Патологическая подвижность зубов I-II степени. 1.Назовите группу заболеваний пародонта, к которым может относится данная патология. 2.Назовите методы обследования для уточнения диагноза. 3.Наметьте план лечебных мероприятий.	1.Воспалительные заболевания пародонта 2.Рентгенологическое обследование, индексная оценка состоянии тканей пародонта 3.Мотивация, обучение гигиене полости рта, профессиональная гигиена, местная и общая антимикробная и противовоспалительная терапия, шинирование, кюретаж, консультация эндокринолога.	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
2	Пациент 37 лет обратился с жалобами на боль и жжение в слизистой оболочке полости рта, усиливающиеся при приеме пищи, появление болезненных язв, которые через 7—10 дней самостоятельно исчезают. Обострения бывают 2—3 раза в год (осенью и весной в течение 4 лет). Обращался к стоматологу, назначались полоскания антисептическими растворами, аппликации масляного раствора витамина А. В анамнезе хронический энтероколит.	ХРАС. Лечение у гастроэнтеролога, десенсибилизирующая терапия, местная противовоспалительная, иммуномодулирующая и кератопластическая терапия	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.

	Поднижнечелюстные лимфатические узлы слегка увеличены, болезненны при пальпации. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное. Острые края коронок зубов 16, 25,31,32. На кончике языка и слизистой оболочке нижней губы эрозии овальной формы с венчиком гиперемии, болезненные при пальпации. 1.Установите диагноз, назначьте лечение.		
3	Больной Б., 25 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39°С, недомогание, резкую боль при разговоре и приеме пищи. Анамнез: Несколько дней назад после переохлаждения и обострения тонзиллита почувствовал общее недомогание, появление боли в мышцах и суставах. Рецидивы наступают в весенний период. Объективно: При осмотре на коже тыльной поверхности кистей, выявлены округлые синюшные пятна диаметром 2,5 – 3 см с корочкой в центре. На отечной красной кайме губ – обширные кровянистые корки. Открывания полости рта ограничено. Симптом Никольского отрицательный. 1. Поставьте диагноз 2. Проведите дифференциальную диагностику; 3. Составьте план лечения, решите вопрос о необходимости госпитализации; 4. Назначьте препараты местного лечения; 5. Ваши рекомендации по профилактике данного заболевания;	1.Многоформная экссудативная эритема, инфекционно-аллергическая форма; 2.Герпетический стоматит, вульгарная пузырчатка; МЭЭ токсико-аллергическая форма. 3.Необходимо лечение в условиях стационара дерматологом. 4.Местное назначение на красную кайму губ протеолитических ферментов, обработка антисептиками (настои и отвары из лекарственных растений). 5.Лечение хронических тонзиллитов и выявление хронических очагов инфекции в 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.
4	Пациент К., 26 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами, на дефект языка, мешающий приему пищи, крайне болезненный.	1.Ромбовидный глоссит, гиперпластическая форма 2.Опухолевидные образования языка,	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник

	Считает себя больным 3 года, не лечился. Объективно: в области дистальной трети языка определяется опухолевидное образование с широким основанием, приподнятое над поверхностью языка, бугристое бело-розовое, болезненное при пальпации. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Тактика врача – стоматолога. 4. Какова возможная гистологическая картина заболевания. 5. О каком осложнении следует думать?	специфические инфекционные заболевания, веррукозная лейкоплакия, синдром Барлоу. 3.В случаях роста – хирургическое иссечение, аппликационно кератопластические препараты; санация полости рта; обучение гигиены полости рта, подбор индивидуальных средств гигиены. 4.Гистологическая картина: исчезновение сосочков, акантоз, подъэпителиальная инфильтрация. 5.Озлокачествление.	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.
5	Мужчина, 36 лет, обратился жалобами на боли при приеме пищи. Анамнез: в течение последних 2-х месяцев на боковой поверхности языка слева образовался дефект слизистой оболочки полости рта. Объективно: полость рта не санирована. Имеется некачественный мостовидный протез с опорой на 36 и 38 зубы. На боковой поверхности языка слева наблюдается язва размером 0,3х0,8 см, с ровными краями, при пальпации резко болезненна. Лимфоузлы подчелюстные увеличены, подвижны и болезненны. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Составьте план лечения. 4.Назначьте противовоспалительную и эпителизирующую терапию. 5. Какой из физиотерапевтических методов Вы назначили бы?	1.хроническая травма языка – декубитальная язва; 2.твердый шанкр, трофическая язва, раковая язва, туберкулезная; 3.устранение травмирующего фактора, противовоспалительные и эпителизирующие препараты. 4.солкосерил-гель, масло шиповника или облепихи; 5.лазерное облучение.	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-7 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Средством местного лечения кандидоза является мазь А) «Канестен» Б) «Солкосерил» В) оксолиновая Г) флореналовая	А) «Канестен»	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.	К ремиссии истинной пузырчатки приводит лечение препаратами А) кортикостероидами Б) антибиотиками В) транквилизаторами Г) противогрибковыми.	А) кортикостероидами	Макеева И. М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами [Текст] : практ. рук. для врачей стоматологов-терапевтов / Макеева И. М., Николаев А. И. . - М. : МЕДпресс-информ , 2011 . - 368 с. : ил. . - Библиогр. : с. 365.
3.	Для обработки полости рта при кандидозе необходимо А) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1-2% раствором гидрокарбоната натрия, а затем канестеном или клотримазолом Б) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника В) провести антисептическую обработку, затем смазать неомициновой, синтомациновой мазями. Г) обезболить слизистую оболочку, смазать мазью ацикловир .	А)удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1-2% раствором гидрокарбоната натрия, а затем канестеном или клотримазолом	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.
4.	Препарат для перорального введения при остром герпетическом стоматите в период высыпаний А) ацикловир Б) тетрациклин В) сульфадиме Г) нистатин	А) ацикловир	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.

5.	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит дифференцируют с А) многоформной экссудативной эритемой Б) хроническим герпесом В) вторичным сифилисом Г) язвенно-некротическим стоматитом	А) многоформной экссудативной эритемой	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 закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Препараты для местного лечения пародонтита, содержащие метранидозол А) метрогил-дента Б) солкосерил В) левомеколь Г) банеоцин.	А)метрогил-дента	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
2	Показание к открытому кюретажу пародонтального кармана А) карман 5 мм Б) карман 3—4 мм В) ложный карман Г) карман более 5 мм.	А) карман 5 мм	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
3	Критерий выбора метода хирургического лечения пародонтита А) глубина пародонтального кармана Б) кровоточивость десны при чистке зубов В) длительность заболевания Г) степень подвижности зубов.	А)глубина пародонтального кармана	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.

4	Показание к закрытому кюретажу парадонтального кармана А) карман 3 – 4мм Б) карман 5мм В) ложный карман Г) карман более 5мм.	А) карман 3 – 4мм	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
5	Антибактериальный препарат, применяемый при местном лечении гипертрофического гингивита А) раствор хлоргексидина Б) масло шиповника В) раствор перекиси водорода 6% Г) йодинол.	А)раствор хлоргексидина	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-9 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент Р. 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 1.1, 2.1, 3.1, кровоточивость десен, выделение гноя, боль, неприятный запах изо рта, частые случаи припухлости десны, который сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов. В анамнезе диабет, уровень глюкозы в переферической крови натощак 7,5 ммоль/л. Внешний осмотр: кожные покровы без видимых изменений, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щек без патологических изменений. Десна в области имеющихся зубов застойно гиперемирована, отмечается гнойной отделяемое из	1.Воспалительные заболевания пародонта 2.Рентгенологическое обследование, индексная оценка состоянии тканей пародонта 3.Мотивация, обучение гигиене полости рта, профессиональная гигиена, местная и общая антимикробная и противовоспалительная терапия, шинирование, кюретаж, консультация эндокринолога.	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. :

	пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм. Патологическая подвижность зубов I-II степени. 1.Назовите группу заболеваний пародонта, к которым может относится данная патология. 2.Назовите методы обследования для уточнения диагноза. 3.Наметьте план лечебных мероприятий.		МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
2	Пациент 37 лет обратился с жалобами на боль и жжение в слизистой оболочке полости рта, усиливающиеся при приеме пищи, появление болезненных язв, которые через 7—10 дней самостоятельно исчезают. Обострения бывают 2—3 раза в год (осенью и весной в течение 4 лет). Обращался к стоматологу, назначались полоскания антисептическими растворами, аппликации масляного раствора витамина А. В анамнезе хронический энтероколит. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слегка увеличены, болезненны при пальпации. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное. Острые края коронок зубов 16, 25,31,32. На кончике языка и слизистой оболочке нижней губы эрозии овальной формы с венчиком гиперемии, болезненные при пальпации. 1.Установите диагноз, назначьте лечение.	ХРАС. Лечение у гастроэнтеролога, десенсибилизирующая терапия, местная противовоспалительная, иммуномодулирующая и кератопластическая терапия	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	Больной Б., 25 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39°С, недомогание, резкую боль при разговоре и приеме пищи. Анамнез: Несколько дней назад после переохлаждения и обострения тонзиллита почувствовал общее недомогание, появление боли в мышцах и суставах. Рецидивы наступают в весенний период.	1.Многоформная экссудативная эритема, инфекционно-аллергическая форма; 2.Герпетический стоматит, вульгарная пузырчатка; МЭЭ токсико-аллергическая форма.	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.

	Объективно: При осмотре на коже тыльной поверхности кистей, выявлены округлые синюшные пятна диаметром 2,5 – 3 см с корочкой в центре. На отечной красной кайме губ – обширные кровянистые корки. Открывания полости рта ограничено. Симптом Никольского отрицательный. 6. Поставьте диагноз 7. Проведите дифференциальную диагностику; 8. Составьте план лечения, решите вопрос о необходимости госпитализации; 9. Назначьте препараты местного лечения; 10. Ваши рекомендации по профилактике данного заболевания;	3.Необходимо лечение в условиях стационара дерматологом. 4.Местное назначение на красную кайму губ протеолитических ферментов, обработка антисептиками (настои и отвары из лекарственных растений). 5.Лечение хронических тонзиллитов и выявление хронических очагов инфекции в полости рта.	В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
4	Пациент К., 26 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами, на дефект языка, мешающий приему пищи, крайне болезненный. Считает себя больным 3 года, не лечился. Объективно: в области дистальной трети языка определяется опухолевидное образование с широким основанием, приподнятое над поверхностью языка, бугристое бело-розовое, болезненное при пальпации. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Тактика врача – стоматолога. 4. Какова возможная гистологическая картина заболевания. 5. О каком осложнении следует думать?	1.Ромбовидный глоссит, гиперпластическая форма 2.Опухолевидные образования языка, специфические инфекционные заболевания, веррукозная лейкоплакия, синдром Барлоу. 3.В случаях роста – хирургическое иссечение, аппликационно кератопластические препараты; санация полости рта; обучение гигиены полости рта, подбор индивидуальных средств гигиены. 4.Гистологическая картина: исчезновение сосочков, акантоз, подъэпителиальная инфильтрация. 5.Озлокачествление.	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.
5	Мужчина, 36 лет, обратился жалобами на боли при приеме пищи. Анамнез: в течение последних 2-х месяцев на боковой поверхности	1.хроническая травма языка – декубитальная язва; 2.твердый шанкр, трофическая язва, раковая язва, туберкулезная;	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов

	языка слева образовался дефект слизистой оболочки полости рта. Объективно: полость рта не санирована. Имеется некачественный мостовидный протез с опорой на 36 и 38 зубы. На боковой поверхности языка слева наблюдается язва размером 0,3х0,8 см, с ровными краями, при пальпации резко болезненна. Лимфоузлы подчелюстные увеличены, подвижны и болезненны. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Составьте план лечения. 4.Назначьте противовоспалительную и эпителизирующую терапию. 5. Какой из физиотерапевтических методов Вы назначили бы?	3.устранение травмирующего фактора, противовоспалительные и эпителизирующие препараты. 4.солкосерил-гель, масло шиповника или облепихи; 5.лазерное облучение.	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 открытого типа

1.	Пациентка о.,67 лет, обратилась с жалобами на неприятные ощущения в области зуба 1.5. При осмотре: на передней контактной и жевательной поверхностях определяется большая кариозная полость при зондировании сообщающаяся с полостью зуба, в области проекции верхушки корня определяется свищевой ход, пальпация слабо болезненна, из свищевого хода отделяется серозно-гнойный экссудат. Задания: наиболее частое показание для односеансного метода лечения периодонтита? Расскажите об основных методах медикаментозной обработки системы корневых каналов?	Лечение хронического апикального периодонтита однокорневого зуба при наличии свищевого хода Ирригация значительным количеством антисептика; пасты для временного пломбирования каналов, содержащие гидроокись кальция	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.

2.	Пациент н., 29 лет, обратился с жалобами на периодически возникающие боли при накусывании на зуб 26. При осмотре на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование безболезненно, перкуссия слабо болезненна. На рентгенограмме в области верхушки небного корня определяется очаг деструкции кости с четкими границами размером 5мм в диаметре. В области верхушек щечных корней – расширение периодонтальной щели. Задания: какие диагноз можно предварительно поставить? Что позволяет установить рентгенографический метод?	Учитывая клиническую картину в данной ситуации можно предварительно поставить диагноз обострения хронического апикального периодонтита Рентгенографический метод исследования позволяет определить форму хронического апикального периодонтита, размеры поражения.	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.
3.	Пациент А., 23 лет обратился с жалобами на изменение цвета коронки 22 зуба. Анамнез: 22 зуб лечен по поводу осложненного кариеса 1,5 года назад. После лечения зуб не болел. Объективно: вестибулярная поверхность коронки 22 зуба имеет серый оттенок, слизистая оболочка в области проекции верхушки 22 зуба бледно-розового цвета, перкуссия безболезненная. После удаления пломбы полость зуба широко раскрыта, устье канала закрыто пломбировочным материалом. На рентгенограмме корневой канал 22 зуба прослеживается на всем протяжении. Пломбировочный материал заполняет только устьевую часть канала. В области верхушки корня очаг деструкции костной ткани с не четкими контурами размером 1-2 мм. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите диф. диагностику. 3. План и этапы лечения.	1.К04.5 Хронический периодонтит (хронический гранулирующий периодонтит). 2.Хронический гранулематозный периодонтит, обострение хронического периодонтита, хронический пульпит. 3.Повторное эндодонтическое лечение	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.
4.	У пациентки 43 лет, в течение суток отмечается боль в области 46 зуба.	1. Термическая травма пульпы во	Максимовский, Ю. М. Терапевтическая

	Боль началась внезапно ночью, приступы боли непродолжительные (10-15 минут), боль усиливается от температурных раздражителей. Две недели назад 46 зуб был лечен, наложена пломба из композиционного материала; из анамнеза было выявлено, что пациентка жаловалась на боли от температурных раздражителей, которые быстро проходили. 1. Назовите наиболее вероятные ошибки, которые врач мог допустить при диагностике и лечении 46 зуба ранее, приведшие к развитию осложнения. 2. Поставьте диагноз. 3. Перечислите заболевания, с которыми проводится дифференциальная острого очагового пульпита. 4. Составьте план лечения	время препарирования или фотополимеризации композита, случайное вскрытие пульпы. 2. К 04.0 Острый пульпит (Острый очаговый пульпит) 3. Глубокий кариес, острый диффузный пульпит, хронический фиброзный пульпит, обострение хронического пульпита 4. Биологический метод, при его неэффективности-эндодонтическое лечение.	стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6055-- Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460559.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	На приём к врачу-стоматологу обратилась пациентка С. 36 лет. Жалобы На боль ноющую, самопроизвольную в области жевательных зубов справа от всех температурных раздражителей, проходящую только после приема обезболивающих препаратов. Анамнез заболевания К врачу-стоматологу обращается нерегулярно, последний визит – 2 года назад. Боль в зубе 1.6 беспокоит около 5 дней. Анамнез жизни Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ, хронический гастрит. Объективный статус Внешний осмотр. Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены,	Хронический пульпит 4.6 К04.0 Римеры Наиболее безопасными инструментами для прохождения корневых каналов являются римеры малых размеров – 08, 10, 15 по ISO.	Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6055-- Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentl

	безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями. Слизистая оболочка рта, альвеолярных отростков и нёба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Слизистая оболочка десны и переходной складки в проекции 1.6 зуба бледно-розовая, безболезненная при пальпации, нарушения зубодесневого прикрепления при зондировании не отмечено. Прикус: патологический. Локальный статус. 4.6 зуб – на жевательной поверхности старая пломба с нарушением краевого прилегания по границе, в межзубном пространстве между 4.6 и 4.5 остатки пищи, реакция на холодовые раздражители положительная, проходящая не сразу после устранения раздражителя. На ортопантомограмме обнаружена скрытая глубокая кариозная полость на медиальной поверхности 4.6. Поставьте диагноз. Для первичного прохождения корневых каналов в данном случае предпочтительнее использовать инструменты под общим названием хедстремы рашпили каналонаполнители римеры. Обоснование.		ibrary.ru/book/ISBN 9785970460559.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-9 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной К., 41 год, обратился в поликлинику с жалобами на боль и ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад	а) направление силы удара б) сила тяги жевательных мышц	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О.

	дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки десны между 3.5 и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Укажите основные факторы, влияющие на смещение отломков:*** а) направление силы удара б) сила тяги жевательных мышц в) сила тяжести отломков г) характер плоскости перелома д) возраст пациента е) наличие общих заболеваний организма	в) сила тяжести отломков г) характер плоскости перелома	Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Больной К., 41 год, обратился в поликлинику с жалобами на боль и ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки десны между 3.5 и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Разрыв сосудисто-нервного пучка при таком типе перелома нижней челюсти:*** а) возможен б) наблюдается, как правило в) не происходит	б) наблюдается, как правило	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Больной К., 41 год, обратился в поликлинику с жалобами на боль и ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки	а) подвижность зуба б) болезненная перкуссия зуба в) подвижность зуба вместе с отломком д) разрыв слизистой оболочки в области перелома.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-

	десны между 3.5 и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Укажите наиболее характерный клинический признак расположения зуба в щели перелома:*** а) подвижность зуба б) болезненная перкуссия зуба в) подвижность зуба вместе с отломком г) отломок подвижен, зуб устойчив д) разрыв слизистой оболочки в области перелома.		9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Больной Н., 25 лет, обратился с жалобами на деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти справа. При осмотре полости рта обнаружена деформация альвеолярного отростка за счет вздутия с вестибулярной стороны в области 1.2, 1.3, 1.4 пальпация которой безболезненная. В области наибольшего выбухания определяется симптом "пергаментного хруста". Больной отмечает, что в настоящее время практически здоров. Два месяца назад у него был перелом нижней челюсти справа. ***Выберите вариант предварительного диагноза.*** А) Хронический периостит челюстей Б) Радикулярная киста верхней челюсти В) Перелом альверлярного отростка верхней челюсти	Б) Радикулярная киста верхней челюсти	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Больной Н., 25 лет, обратился с жалобами на деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти справа. При осмотре полости рта обнаружена деформация альвеолярного отростка за счет вздутия с вестибулярной стороны в области 1.2, 1.3, 1.4 пальпация которой безболезненная. В области наибольшего выбухания	Б)Биопсийный материал в обязательном порядке отправляется на гистологическое исследование	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-

	определяется симптом "пергаментного хруста". Больной отмечает, что в настоящее время практически здоров. Два месяца назад у него был перелом нижней челюсти справа. ***Необходима ли для установления точного диагноза морфологическая верификация?*** А) нет необходимости Б) Биопсийный материал в обязательном порядке отправляется на гистологическое исследование		9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-10 ИД ПК-1
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗЕРКАЛА СТЕРИЛИЗУЮТСЯ МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПО ВРЕМЕНИ (ЧАСОВ): а) 1-2 б) 2-3 в) 3-4 г) 4-5 д) 5-6	А)	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. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E5%E7%E8%ED%F4%E5%EA%F6%E8%FF_%E8_%F1%F2%E5%F0%E8%EB%E8%E7%E0%F6%E8%FF_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&MacroAcc=A&DbVal=47

2.	При дифференциальной диагностике раковой язвы решающим является: 1) сбор анамнеза; 2) осмотр полости рта; 3) результат цитологического исследования; 4) результаты рентгенологического исследования.	3) результат цитологического исследования;	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	При аллергическом язвенно-некротическом гин гивостоматите применяют: 1) химотрипсин, химопсин; 2) лидазу; 3) хлоргексидин.	1) химотрипсин, химопсин 3) хлоргексидин.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	В крови при герпесе определяются: 1) лейкопения;	1) лейкопения 3) повышенная СОЭ	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания

	2) лейкоцитоз; 3) повышенная СОЭ; 4) пониженная СОЭ; 5) повышение числа эозинофилов; 6) повышение числа палочкоядерных нейтрофилов.	6) повышение числа палочкоядерных нейтрофилов	слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Показатель ЭОД при остром очаговом пульпите соответствует Показатель ЭОД при остром периодонтите соответствует	20-30 мкА 100 мкА	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0

			%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47

Проверяемые индикаторы достижения ПК-10 ИД ПК-2
Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Н., 29 лет, обратился с жалобами на периодически возникающие боли при накусывании на зуб 26. При осмотре на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование безболезненно, перкуссия слабо болезненна. На рентгенограмме в области верхушки небного корня определяется очаг деструкции кости с четкими границами размером 5мм в диаметре. В области верхушек щечных корней – расширение периодонтальной ще-ли. Задания Какие диагноз можно предварительно поставить? Расскажите о цели выполнения рентгенограммы с введенными в канал стержневыми инструментами.	обострение хронического апикального периодонтита Рентгенограмма зуба с введенным в корнеые каналы стержневыми инструментами позволяет определить рабочую длину каналов , степень их прохождения	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E

			8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
1	Ситуация В отделение терапевтической стоматологии обратился пациент 27 лет. Жалобы на болезненность при воздействии любых видов раздражителей и кровоточивость десны; неприятный запах изо рта. Анамнез заболевания Кровоточивость десны, дискомфорт при чистке зубов периодически отмечал в течение двух лет. Анамнез жизни Работает прорабом на стройке. Сопутствующие заболевания: частые простудные заболевания; гипертоническая болезнь. Вредные привычки: курение. Аллергические реакции: отрицает. Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит) отрицает. Объективный статус Внешний осмотр: состояние удовлетворительное, регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации, подвижные, не спаянные с окружающими тканями. Состояние слизистой оболочки рта, десны, альвеолярных отростков и нёба: десна кровоточит при зондировании, валикообразно утолщена. Прикус: ортогнатический. Гигиена полости рта неудовлетворительная. При зондировании в 1.7, 1.6, 1.5, 2.5, 2.7, 3.7, 3.6, 3.5, 3.4, 4.4, 4.5, 4.6 зубах	Язвенный гингивит. устранение этиологических факторов Немедикаментозная стоматологическая помощь направлена на устранение этиологических факторов болезней пародонта – микробной биоплёнки, зубных отложений и факторов, обеспечивающих их аккумуляцию, с целью предупреждения развития воспалительных заболеваний пародонта и включает три основных компонента: обучение гигиене рта, контролируемая чистка зубов и профессиональная гигиена рта.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 2 : Болезни пародонта : учебник / под ред. Г. М. Барера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6018-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460184.html . - Режим доступа : по подписке.

	определяются кариозные полости, заполненные размягчённым пигментированным дентином. Предполагаемым основным диагнозом является_____. Немедикаментозная стоматологическая помощь направлена на_____. Обоснование.		
	Ситуация В отделение терапевтической стоматологии обратилась пациентка 54 лет. Жалобы на кровоточивость десны и дискомфорт при чистке зубов; выраженную чувствительность при приёме кислой, острой и горячей пищи. Анамнез заболевания Указанные жалобы появились около месяца назад. Профессиональную гигиену полости рта проводила год назад. Ранее у врача-пародонтолога не наблюдалась. Анамнез жизни Работает воспитателем в детском саду. Высокий уровень стресса на работе. Семейный анамнез пародонтита не отягощён. Сопутствующие заболевания: гипертоническая болезнь, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Вредные привычки: отрицает.	визуальное исследование при патологии рта определение индексов гигиены рта. десквамативный гингивит.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 2 : Болезни пародонта : учебник / под ред. Г. М. Барера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6018-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460184.html . - Режим доступа : по подписке.

	Аллергические реакции на антибиотики пенициллиновой группы. Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит, сифилис) отрицает. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, безболезненные. Состояние слизистой оболочки рта, десны, альвеолярных отростков и нёба: бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без патологических элементов. Десна с вестибулярной стороны в области всех зубов отёчна, гиперемирована, отмечается наличие пузырьков. Мягкие и твёрдые наддесневые отложения, глубина зубодесневой борозды – 3 мм. Прикус: глубокое резцовое перекрытие. К клиническим методам обследования, обязательным для постановки диагноза в данной клинической ситуации, относят (предложите 2) Основным диагнозом является _____.		
	Ситуация На прием к врачу-стоматологу-терапевту обратился пациент, 50 лет. Жалобы на дискомфорт при жевании в области нижней челюсти слева. Анамнез заболевания На приёме у врача-стоматолога был более 2 лет назад. Зуб 3.6 ранее беспокоил, но к врачу не обращался.	2 Хронический апикальный периодонтит (апикальная гранулема)	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И.

	Анамнез жизни Наследственность: не отягощена. Аллергоанамнез не отягощен. Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит, сифилис) отрицает. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, подчелюстные лимфоузлы не увеличены, при пальпации не болезненны 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: 3.6 зуб – при зондировании отмечается глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином и остатками пищи, есть сообщение с полостью зуба. Пальпация в области переходной складки безболезненна. Результаты методов обследования Перкуссия Вертикальная перкуссия зуба слабоболезненна. Термодиагностика зуба Болевые ощущения отсутствуют, зуб не реагирует на холодовой раздражитель. Электроодонтометрия Определяется снижение порога возбудимости до 200 мкА. Результаты дополнительного метода обследования Прицельная внутриротовая контактная рентгенография		Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47

	На прицельной внутриротовой контактной рентгенограмме 3.6 зуба в области периапикальных тканей отмечается расширение периодонтальной щели в области медиального корня. Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является Корневая киста периапикальная Хронический апикальный периодонтит (апикальная гранулема) Периапикальный абсцесс без свища Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения П		
	Ситуация В клинику обратилась пациентка 25 лет. Жалобы на оголение корней зубов 3.1, 4.1, чувствительность этих зубов на температурные раздражители. Анамнез заболевания пациентка проходила ортодонтическое лечение; через 3 месяца после снятия брекет системы заметила оголение шеек зубов. Анамнез жизни хронические заболевания отрицает; в анамнезе ОРВИ, детские инфекции;	определение индекса гигиены Силнес-Лое (Основан на определении мягкого зубного налета в придесневой области.) визуальный осмотр. Локальная рецессия десны	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 2 : Болезни пародонта : учебник / под ред. Г. М. Барера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6018-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460184.html . - Режим доступа : по подписке.

	аллергологический анамнез не отягощён. Объективный статус Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное, региональные лимфоузлы не увеличены, безболезненны. Состояние слизистой оболочки полости рта, дёсен, альвеолярных отростков и нёба: слизистая оболочка десны розовая, без признаков воспаления, пальпация переходной складки безболезненна. Прикус: ортогнатический. Локальный статус: в области зубов 3.1, 4.1 наблюдается апикальное смещение края десны с обнажением поверхности корней зубов глубиной 1-2 мм в пределах кератинизированной десны. Межзубные сосочки сохранны. К клиническим методам обследования, необходимым для постановки диагноза, относят (выберите 2). Поставьте диагноз.		

Проверяемые индикаторы достижения ПК-10 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ссадина-это_____.	Ссадина (поверхностный дефект) в любом участке слизистой оболочки полости рта под влиянием слабого повреждающего агента	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-

			3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Стеклоиономерный цемент - это	стоматологический реставрационный материал, используемый в стоматологии в качестве материала для изолирующих прокладок и материала для пломбирования кариозных полостей.	Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6055-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460559.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Острую механическую травму слизистой оболочки вызывает _____	Острую механическую травму слизистой оболочки вызывает кратковременное сильное воздействие.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой

		Может возникнуть ссадина, гематома, эрозия, рана.	оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Хроническая механическая травма вызывается _____	При хронической механической травме раздражитель слабый, но воздействие более длительное, хроническая травма встречается чаще. Травмирующими факторами могут быть острые края зубов, мостовидные, съемные протезы, отложения зубного камня, ортодонтические аппараты, вредные привычки.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Изменения на слизистой оболочке вследствие травмы (острой или хронической)	Изменения на слизистой оболочке могут проявляться катаральным воспалением (отек, гиперемия), нарушением целостности эпителия (эрозия, язва), гиперпластическими	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и

		процессами (папиллома, дольчатая фиброма и др.), гиперкератинизацией (лейкоплакия).	перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-11 ИД ПК-1
Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	В клинику терапевтической стоматологии обратился мужчина 28 лет с жалобами на боль и жжение в полости, усиливающиеся при приеме пищи. Анамнез заболевания: заболевание в течение 5 лет, обострения 4 – 5 раз в год. Обращался к стоматологу, назначались полоскания антисептическими растворами, аппликации витамина А в масле. Анамнез жизни. Состоит на диспансерном учете по поводу колита. В 1999 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	ХРАС. Местное лечение: 1) санация полости рта; 2) обезболивающие препараты (лидокаин, тримекаин и др.); 3) протеолитические ферменты (трипсин, химиотрипсин и др.); 4) кератопластики (растворы А, Е, кератолин, линетол и др.).	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.

	пальпации. Поставьте диагноз. Назначьте местное лечение		
2	Больной, 24 лет, жалуется на наличие самопроизвольных болей в 36 зубе, беспокоящие его около 2 суток. Боли прерывистые, ночные. Ранее отмечал кратковременные боли от холодного. Объективно: на дистальной поверхности 36 зуба имеется глубокая кариозная полость с большим количеством размяг-ченного дентина. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Перкуссия зуба безболезненна. Порог электровозбудимости пульпы повышен до 25 мкА. Назовите наиболее вероятный диагноз Перечислите этапы выбранного метода лечения, реабилитацию	Острый очаговый пульпит. Анестезия, препарирование кариозной полости, препарирование полости зуба, ампутация, экстир-пация, механическая и медикаментозная обработка корневых каналов, пломбирование корневых кана-лов и кариозной полости. Наблюдение в течение 2 лет.	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
3	Ситуация На приём к врачу-стоматологу-терапевту обратилась пациентка 42 лет. Жалобы на нарушение эстетики,	1 влияние на зубы поражающих нагрузок, возникающих в области шейки зуба при изгибе или при растяжении	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст

	повышенную чувствительность к холодному воздуху и химическим раздражителям в области резцов верхней челюсти Анамнез заболевания К стоматологу обращалась более 4 лет назад по поводу повышенной чувствительности зубов от холодного и кислого. Дефекты на зубах заметила около 6 лет назад. Анамнез жизни Считает себя практически здоровой. Беременность не планирует. Наследственность: не отягощена. Аллергоанамнез: не отягощён. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает Объективный статус Внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Височно-нижнечелюстной сустав без особенностей. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта, дёсен, альвеолярных отростков и нёба бледно розового цвета, умеренно увлажнена. В области зубов 4.4,4.5,4.6,4.7 определяется рецессия десневого края. Прикус: ортогнатический Локальный статус: небольшие клиновидные дефекты эмали, постепенно переходящие в нормальную эмаль, расположенные в пришеечной области на границе соединения эмаль-цемент. Важную роль в патогенезе клиновидного дефекта твёрдых тканей зубов играет		: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.

	влияние на зубы поражающих нагрузок, возникающих в области шейки зуба при изгибе или при растяжении углеводистая пища кислотное воздействие на твердые ткани вредные привычки		
	Пациент К. 17 лет обратился в клинику с жалобами на боли в верхней губе и передних верхних зубах. Несколько часов тому назад упал с велосипеда. При внешнем осмотре: на фоне отека и гиперемии имеется рана красной каймы и слизистой обо-лочки верхней губы по средней линии. Пальпация травмированного участка умеренно болезненная. При осмотре зубных рядов определяется отлом режущих краев зубов 11 и 21 на ⅓ длины коронки, реакция на холод резко болезненная. В линии отлома обоих зубов просвечивает пульпа, по-лости зубов не вскрыты. Перкуссия зубов 11 и 21 умеренно болезненная, зубы неподвижные. Определите врачебную тактику в отношении зубов 11 и 21, укажите варианты их лечения..	Объем врачебных мероприятий в отношении зубов 11 и 21 будет зависеть от клиники и показаний ЭОД. При отсутствии ночных и самопроизвольных приступообразных болей и показания ЭОД до 10 мА показано консервативное лечение зубов с применением лечебных прокладок с гидроокисью каль-ция и реставрация зубов гелиокомпозитами. В случае же появления самопроизвольных приступообраз-ных болей и более высоких цифрах ЭОД показано удаление под анестезией пульпы, эндодонтическое лечение, фиксация стекловолоконных штифтов и реставрация коронковой части зубов 11 и 21 свето-отверждаемыми композитами	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
	Пациентка О.,67 лет, обратилась с жалобами на неприятные ощущения в области зуба 1.5. При осмотре: на передней контактной и жевательной	Периапикальный абсцесс со свищѐм (хронический апикальный	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его

	поверхностях определяется большая кариозная полость при зондировании сообщающаяся с полостью зуба, в области проекции верхушки корня определяется сви-щевой ход, пальпация слабо болезненна, из свищевого хода отделяется серозно-гнойный экссудат. Задания: Назовите заболевание периодонта, имеющееся у данной пациентки	периодонтит в стадии обострения).	осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47

Проверяемые индикаторы достижения ПК-11 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	ОБШИРНОЕ СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ЗОНДИРОВАНИЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ПУЛЬПЫ ПРАКТИЧЕСКИ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЕ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА: а) острого диффузного б) хронического фиброзного	Г)	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол.

	в) хронического гипертрофического г) хронического гангренозного д) острого очагового		фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
2.	СЛАБОБОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, ПОЯВЛЕНИЕ КРОВОТОЧИВОСТИ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА: а) острого диффузного б) хронического фиброзного в) хронического гипертрофического г) хронического гангренозного д) острого очагового	В)	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. -

			Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Лечение при лекарственном стоматите: 1) антибактериальное; 2) эпителизирующее; 3) гипосенсибилизирующее; 4) криодеструктивное; 5) противовоспалительное.	1) антибактериальное; 2) эпителизирующее; 3) гипосенсибилизирующее; 4) криодеструктивное; 5) противовоспалительное	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Для кариеса в стадии пятна характерно: А) эмаль гладкая, зондирование болезненно Б) эмаль гладкая В) зондирование пятна безболезненно Г) эмаль шероховатая	Б) эмаль гладкая В) зондирование пятна безболезненно	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V

	Д) наличие дефекта в пределах поверхностных слоев эмали.		курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Паракератоз Папилломатоз	нарушение процесса ороговения, выражающееся в неполном ороговении поверхностных клеток шиповатого слоя разрастание сосочкового слоя слизистой оболочки в сторону эпителия	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-11 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	План лечения по пунктам хронического фиброзного пульпита	1.обезболивание,2.препарирование кариозной полости,3.раскрытие полости зуба,4.ампутация и экстирпация пульпы,5.эндодонтическая обработка корневых каналов,6.медикаментозная обработка корневых каналов,7.обтурация каналов,8.рентгенологический контроль; 9. Восстановление коронковой части зуба	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Геморрагии (при острой травме)- это___	Геморрагии - кровоизлияния различной распространенности в зависимости от силы травмирующего фактора и состояния сосудистой системы.	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Химическая травма слизистой оболочки полости рта вызывается_____	Попавшие на слизистую оболочку концентрированные растворы кислот, щелочей, некоторые лекарственные препараты вызывают острые повреждения. В стоматологической клинике это могут быть мышьяковистая паста, фенол, формалин, резорцин-формалиновая смесь	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	клиническая картина при химической травме слизистой оболочки полости рта_____	При острой химической травме клиническая картина зависит от вида и количества повреждающего вещества, времени воздействия. При ожогах кислотами возникает коагуляционный некроз, щелочами - колликвационный некроз (поражения более глубокие, могут захватить все слои мягких тканей). Через несколько дней некротизированные ткани отторгаются,	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studen

		обнажается эрозивная или язвенная поверхность, причиняющая боль. Язвы долго не заживают.	tlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	План лечения по пунктам обострения хронического пульпита	1.обезболивание,2.препарирование кариозной полости,3.раскрытие полости зуба,4.ампутация и экстирпация пульпы,5.эндодонтическая обработка корневых каналов,6.медикаментозная обработка корневых каналов,7.обтурация каналов,8.рентгенологический контроль; 9. Восстановление коронковой части зуба	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-11 ИД УК-1
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ: а) среднем кариесе б) остром пульпите в) хроническом пульпите г) остром периодонтите д) хроническом периодонтите	Б)	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ;

			[сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
2.	БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, ТОЧЕЧНОЕ ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПУЛЬПИТА: а) острого очагового б) острого диффузного в) хронического фиброзного г) хронического гипертрофического д) хронического гангренозного	В)	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт], 2013. - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgme

			d.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Клинические формы флюороза: а) меловидно-крапчатая б) эрозивная в) бороздчатая г) «гипсовые» зубы	А)меловидно-крапчатая Б) эрозивная	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 1. Болезни зубов : учебник / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	При лекарственной аллергии проводят дополнительные исследования: 1) общий клинический анализ крови; 2) иммунограмма; 3) цитологическое исследование; 4) серологическое исследование.	1) общий клинический анализ крови; 2) иммунограмма; 3) цитологическое исследование	Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL:

			https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html . - Режим доступа : по подписке.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Акантоз Гиперкератоз	утолщение клеток шиповатого слоя, характерное для воспаления избыточное ороговение вследствие нарушения десквамации или усиленного продуцирования ороговевших клеток	Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 3 : Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html . - Режим доступа : по подписке.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-12 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
6.	Больная Л., 27 лет, обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на пульсирующую резкую, рвущую боль на нижней челюсти слева, усиливающуюся ночью, иррадиирущую 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	3.7 зуб	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . -

	(5 - 10 минут), а светлые промежутки длинными (4 - 5 часов); затем боль стала постоянной. 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. 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 снимающимся пластами. 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. Причинный зуб данной клинической симптоматики?		Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.
7.	Больная Л., 37 лет, обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на пульсирующую резкую, рвущую боль на нижней челюсти слева, усиливающуюся ночью, иррадиирущую 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	3.7 пульпит острый гнойный К04.0	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . -

	постоянной. 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. На апроксимальной поверхности 44 имеется постоянная пломба, перкуссия слабо болезненна. На жевательных поверхностях 45 46 имеются пломбы, перкуссия болезненна. На жевательной поверхности 47 имеется глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином, снимающимся пластами. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Перкуссия 47 болезненна. При снятии размягченного дентина пульповая камера вскрылась, появилась капелька крови и гной. Болевой приступ стал снижаться. Причинный зуб данной клинической симптоматики. Поставьте предварительный диагноз заболевания. 4.7 зуб Острый периодонтит 4.7 зуб пульпит острый гнойный 4.7 зуб пульпит острый очаговый 4.7 зуб пульпит хронический, обострение		Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.
8.	В клинику терапевтической стоматологии обратился пациент, мужчина 50 лет, с жалобами на чувство стянутости, жжение, чувство неловкости из-за шероховатости слизистой оболочки щек. Anamnes morbi: считает себя больным в течение 3-х лет. Объективно: лицо симметрично, кожные покровы физиологической окраски, сухие. В полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета, сухая. На слизистой оболочке щек по линии	1.Плоский лишай; 2.Красная волчанка; 3. Кандидоз; 4. Волосистая лейкоплакия; 5. Привычное кусание СО щеки; 6.Химический ожог.	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 ВолгГМУ, 2024. – 216 с. : ил. – Библиогр.: с. 202-213. – ISBN 978-5-9652-0981-1. -

	смыкания зубов видны белесоватые пятна вытянутой формы с четкими границами, на фоне которых определяются бугристые образования, возвышающиеся над окружающей слизистой оболочкой. При поскабливании пятен налет не снимается, при пальпации - очаг плотный, в складку не собирается. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.		Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/450122 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
9.	Больной, 43 лет, с жалобами на самопроизвольные боли, усиливающиеся при приеме горячей пищи, неприятный запах изо рта, обратился в клинику терапевтической стоматологии. Анамнез: впервые самопроизвольные боли появились около 2 дней назад; к стоматологу не обращался. Последние 2 дня появились справа боли от горячего. Объективно: лицо симметричное, кожные покровы чистые, физиологической окраски. Подчелюстные лимфатические узлы справа незначительно увеличены, болезненны при пальпации. СОПР бледно-розового цвета, в области 2.6 зуба слегка гиперемированная, с цианотичным оттенком. Коронка 2.6 зуба изменена в цвете. На жевательной поверхности имеется глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи. Пульповая камера не вскрыта. Зондирование кариозной полости и коронковой пульпы безболезненно. Перкуссия 2.6 зуба слабо болезненна. Реакция на температурные раздражители (горячее) болезненна. Поставьте диагноз заболевания. А) 2.6 зуб пульпит хронический гнойный Б)2.6 зуб обострение хронического апикального периодонтита	А)	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.

	В)2.6 зуб острый диффузный пульпит Г)2.6 зуб хронический фиброзный пульпит, обострение.		
10.	Больная М., 20 лет, обратилась в клинику терапевтической стоматологии с целью санации полости рта. Анамнез заболевания. Ранее зубы не болели. Кариозную полость обнаружила 5 месяцев назад. К врачу-стоматологу не обращалась. Анамнез жизни. Считает себя практически здоровой. 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. Данные ЭОД 10 Мка. Гигиеническое состояние удовлетворительное. Поставьте диагноз заболевания по МКБ-10.	2.6 кариес глубокий К02.1 кариес дентина	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.

Проверяемые индикаторы достижения ПК-12 ИД ПК-2

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 31 год, обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на высыпания в полости рта. Анамнез: заболел внезапно, температура тела повысилась до	Многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) проявления в полости рта	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,

	38 ˚С, появились головная боль, недомогание, боли в мышцах, суставах. На этом фоне, через 1 день, появились высыпания на коже в виде резко ограниченных пятен синюшного цвета в центре и розово-красного по периферии. Поражения на коже в основном расположены на тыльной поверхности кистей и стоп, разгибательной поверхности предплечий и голеней. В полости рта из-за эрозий у больного затруднено глотание, пережевывание пищи. Объективно: губы отечные, покрыты кровянистыми корками. На гиперемированной слизистой оболочке полости рта эрозии, видны обрывки пузырей. Местами эрозии покрыты желтовато-серым налетом. Поставьте диагноз		Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград: Издательство ВолгГМУ, 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.	В клинику терапевтической стоматологии обратился больной А., 26 лет, с жалобами на зуд, болезненность десен, их кровоточивость, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. Anamnes morbi: зуд и болезненность в деснах появилась 3 года назад. В последние полгода - подвижность зубов справа на н/ч. Anamnes vite: в детстве часто болел острыми респираторными заболеваниями. В настоящее время - практически здоров. Объективно: незначительная асимметрия лица за счет отека мягких тканей в области угла нижней челюсти справа. Кожные	Пародонтит хронический генерализованный, тяжелой степени тяжести К05.31.	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.

	покровы физиологической окраски. В полости рта в области 4.7, 4.6, 4.5 зубов слизистая оболочка десен гиперемирована, отечна, при пальпации болезненна, кровоточит. Подвижность зубов III 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 Поставьте предварительный диагноз по МКБ-10		
3.	На приём к врачу-стоматологу обратилась пациентка С. 36 лет. Жалобы: на боль ноющую, самопроизвольную в области жевательных зубов справа от всех температурных раздражителей, проходящую только после приема обезболивающих препаратов. Анамнез заболевания К врачу-стоматологу обращается нерегулярно, последний визит – 2 года назад. Боль в зубе 4.6 беспокоит около 5 дней. Локальный статус. 4.6 зуб – на жевательной поверхности старая пломба с нарушением краевого прилегания по границе, в межзубном пространстве между 4.6 и 4.5 остатки пищи, реакция на холодовые раздражители положительная, проходящая не сразу после устранения раздражителя. На ортопантомограмме обнаружена скрытая глубокая	4.6 Хронический пульпит К04.0	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишникова и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил.

	кариозная полость на медиальной поверхности 4.6. Предполагаемым диагнозом является _____ зуба 4.6		
4.	В клинику терапевтической стоматологии обратился больной А., 26 лет, с жалобами на зуд, болезненность десен, их кровоточивость, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. Anamnes morbi: зуд и болезненность в деснах появилась 3 года назад. В последние полгода - подвижность зубов справа на н/ч. Anamnes vite: в детстве часто болел острыми респираторными заболеваниями. В настоящее время - практически здоров. 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 болезненна, кровоточит. Подвижность зубов III 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 Составьте план общего лечения при данной патологии.	Антибиотики; препараты, подавляющие синтез медиаторов воспаления; гипосенсибилизирующая терапия; препараты, корригирующие процессы иммунитета; препараты, влияющие на проницаемость сосудистой стенки, улучшающие обменные процессы; седативные препараты; адаптогены	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924.
5.	Больная М., 20 лет, обратилась в клинику терапевтической	Дифференциальная диагностика	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник по направлению

	стоматологии с целью санации полости рта. Анамнез заболевания. Ранее зубы не болели. Кариозную полость обнаружила 5 месяцев назад. К врачу-стоматологу не обращалась. Анамнез жизни. Считает себя практически здоровой. 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. Данные ЭОД 10 Мка. Дифференциальная диагностика должна проводится с_____	глубокого кариеса проводится со средним кариесом; острым очаговым пульпитом; хроническим фиброзным пульпитом.	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-12 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Р. 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 1.1, 2.1, 3.1, кровоточивость десен, выделение гноя, боль, неприятный запах изо рта, частые случаи припухлости десны, который	1. Воспалительные заболевания пародонта 2. Рентгенологическое обследование, индексная оценка состоянии тканей пародонта 3. Мотивация, обучение гигиене полости	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. :

	сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов. В анамнезе диабет, уровень глюкозы в переферической крови натощак 7,5 ммоль/л. Внешний осмотр: кожные покровы без видимых изменений, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щек без патологических изменений. Десна в области имеющихся зубов застойно гиперемирована, отмечается гнойной отделяемое из пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм. Патологическая подвижность зубов I-II степени. 1.Назовите группу заболеваний пародонта, к которым может относится данная патология. 2.Назовите методы обследования для уточнения диагноза. 3.Наметьте план лечебных мероприятий.	рта, профессиональная гигиена, местная и общая антимикробная и противовоспалительная терапия, шинирование, кюретаж, консультация эндокринолога.	Практическая медицина, 2015. – 787.
2.	Больная С., 25 лет, обратилась с жалобами на периодически возникающую кровоточивость дёсен, усиливающуюся при чистке зубов, что беспокоит больную уже в течение 3 лет. В анамнезе – хронический гастрит в течение 5 лет. При объективном осмотре полости рта выявлено: отёк и гиперемия с цианозом межзубных десневых сосочков и маргинальной десны, кровоточащей при дотрагивании до неё зондом. Имеется мягкий зубной налёт в области шеек зубов,	1. Хронический катаральный гингивит 2. Средняя степень тяжести 3. Мотивация, обучение гигиене полости рта, профессиональная гигиена полости рта, местная антимикробная и противовоспалительная терапия, консультация гастроэнтеролога	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.

	отложения наддесневого зубного камня. Гигиеническое состояние полости рта удовлетворительное. Гигиенический индекс Фёдорова-Володкиной равен 2,5 баллам. Проба Шиллера-Писарева положительная, при этом окрасились все десневые сосочки и маргинальная десна в области большинства зубов. 1) Поставьте диагноз. 2) Определите степень тяжести заболевания. 3) Составьте план обследования и лечения больной.		
3.	Пациент 37 лет обратился с жалобами на боль и жжение в слизистой оболочке полости рта, усиливающиеся при приеме пищи, появление болезненных язв, которые через 7—10 дней самостоятельно исчезают. Обострения бывают 2—3 раза в год (осенью и весной в течение 4 лет). Обращался к стоматологу, назначались полоскания антисептическими растворами, аппликации масляного раствора витамина А. В анамнезе хронический энтероколит. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слегка увеличены, болезненны при пальпации. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное. Острые края коронок зубов 16, 25,31,32. На кончике языка и слизистой оболочке нижней губы эрозии овальной формы с венчиком гиперемии, болезненные при пальпации.	ХРАС. Лечение у гастроэнтеролога, десенсибилизирующая терапия, местная противовоспалительная, иммуномодулирующая и кератопластическая терапия	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 ВолгГМУ, 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.

	1.Установите диагноз, назначьте лечение.		
4.	Больной Б., 25 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39°С, недомогание, резкую боль при разговоре и приеме пищи. Анамнез: Несколько дней назад после переохлаждения и обострения тонзиллита почувствовал общее недомогание, появление боли в мышцах и суставах. Рецидивы наступают в весенний период. Объективно: При осмотре на коже тыльной поверхности кистей, выявлены округлые синюшные пятна диаметром 2,5 – 3 см с корочкой в центре. На отечной красной кайме губ – обширные кровянистые корки. Открывания полости рта ограничено. Симптом Никольского отрицательный. 1. Поставьте диагноз 2. Проведите дифференциальную диагностику; 3. Составьте план лечения, решите вопрос о необходимости госпитализации; 4. Назначьте препараты местного лечения; 5. Ваши рекомендации по профилактике данного заболевания;	1. Многоформная экссудативная эритема, инфекционно-аллергическая форма; 2. Герпетический стоматит, вульгарная пузырчатка; МЭЭ токсико-аллергическая форма. 3. Необходимо лечение в условиях стационара дерматологом. 4. Местное назначение на красную кайму губ протеолитических ферментов, обработка антисептиками (настои и отвары из лекарственных растений). 5. Лечение хронических тонзиллитов и выявление хронических очагов инфекции в полости рта.	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 ВолгГМУ, 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.
5.	В клинику терапевтической стоматологии обратился больной А., 26 лет, с жалобами на зуд, болезненность десен, их кровоточивость, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. Зуд и болезненность в деснах появилась 3 года	Деструкция костной ткани более ½ корня. Активное рассасывание, резкая деформация межзубных перегородок и в результате распад их на отдельные фрагменты. Из-за подвижности, смещения и потери зубов нарушается окклюзия.	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.

	назад. В последние полгода - подвижность зубов справа на н/ч. 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 болезненна, кровоточит. Подвижность зубов III 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 Патоморфологическая картина в очаге поражения костной ткани.		

Заведующий кафедрой стоматологии
Института НМФО, д.м.н., профессор Ю.А. Македонова